

Sommaire



Actu implant

La prise en charge de l'implantation cochléaire en France.....p. 1



Vie de l'association

Nouvelle composition du bureau et activités.....p. 4
Les adhérentsp. 5
Les donsp. 6



Atelier IFIC-Cochlée

Mieux connaître les accessoires de son implant... p. 6



Témoignage

Témoignage de Mme T : une rentrée scolaire en 6^{ème} réussie.....p. 8

Si vous souhaitez apporter votre témoignage, vos idées d'articles, mais aussi des critiques, des suggestions, n'hésitez pas !



Envoyez un mail à : cochleeidf@wanadoo.fr ou téléphonez-nous

Edit@

Petits et grands sont repartis pour une nouvelle année scolaire... C'est le moment propice pour noter les temps forts de notre activité à l'occasion de cette nouvelle rentrée 2008-2009.

En cette fin d'année, nous allons vous solliciter et comptons sur votre active collaboration, afin de remplir l'enquête de scolarité que nous diffusons pour la seconde fois pour notre propre compte. Nouveauté cette année, l'enquête comporte plus de questions portant sur le quotidien avec l'implant et ses éventuelles défaillances, ainsi que la prise en charge pré-scolaire.

En octobre 2007, vous avez pu apprécier le Hors-Série réalisé par Nathalie Clavier vous communiquant une synthèse détaillée des résultats de l'enquête 2006.

Les enjeux en sont importants : l'exploitation de vos réponses va nous permettre de mieux appréhender, sous plusieurs aspects, l'histoire de la surdité et le parcours de chaque enfant implanté, au centre duquel se situe la scolarité.

Ainsi, nous serons en mesure de mieux évaluer les besoins et les attentes des familles en matière de scolarisation, ce, notamment dans le cadre de la mise en œuvre de la loi du 11 février 2005. De plus, l'élargissement du thème de l'enquête permettra d'insister sur la vie au quotidien avec l'implant.

Par ailleurs, comme vous le découvrirez dans ce numéro, la répartition géographique de nos adhérents s'étend sur tout le territoire national, ce qui va nous amener à envisager très prochainement un changement de dénomination sociale...

Enfin, parce que nous sommes désireux de toujours mieux vous informer sur tout ce qui concerne l'implant et pour vous permettre d'opérer les meilleurs choix pour votre enfant implanté, vous découvrirez bientôt la dernière et très complète version à jour du guide « Un implant cochléaire pour mon enfant sourd », fruit d'un travail de recherches très pointu élaboré par un petit groupe de parents...

Toujours dans cette optique, nous souhaitons vous proposer au cours de cette année une plus grande diversité d'ateliers, de manifestations et de rencontres entre familles mais aussi en présence de professionnels.

Merci de votre mobilisation et de votre soutien.

Nous vous souhaitons de très joyeuses fêtes de fin d'année.

Marie-France Bazantay, Présidente de Cochlée Ile-de-France



Actu Implant

La prise en charge de l'implantation cochléaire en France

Sources : conférence de Didier Caron, Area Manager France et Pays Francophones de la société *Advanced Bionics*, intervenu lors de la 3^{ème} journée d'échanges et de rencontres entre associations qui s'est tenue à Paris le samedi 31 mai 2008, et *Rapport de la Haute Autorité de Santé*.

En 2001, une décision politique fait de l'implant cochléaire une priorité de Santé publique et un budget spécial est alloué pour le financement des implants cochléaires.

C'est la circulaire DHOS du 25 octobre 2001 qui va régir ce dispositif et définir l'environnement audiophonologique ainsi que le rôle des centres d'implantation.

Il en résulte ainsi l'apparition de 2 types d'équipe réalisant l'implantation, constituant au total 25 centres d'implantation :

- Les centres référents au nombre de 10 qui connaissent une activité notable dans la durée (10 ans en moyenne) mais aussi dans le volume, le nombre d'implantations annuelles dépassant chaque année depuis 4 ans
- Les autres équipes faisant l'objet d'un soutien exceptionnel sont des équipes qui ont mis en œuvre plus récemment la technique et dont le nombre d'implants posés annuellement n'atteint pas toujours 10 implants mais qu'il est





La prise en charge de l'implantation cochléaire en France (suite)

souhaitable de favoriser en vue d'une répartition harmonieuse des sites d'implantation afin de faciliter le suivi des enfants implantés.

La file active des patients implantés en France s'élève, fin 2005, à 5 080 (adultes enfants confondus).

Estimation du nombre d'utilisateurs fin 2007 : 5 500 (adultes et enfants confondus).

Mode de financement actuel

Actuellement les implants cochléaires, leur réglage et la réhabilitation post-implantation sont pris en charge dans le cadre des budgets globaux des établissements hospitaliers : Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC).

Le séjour hospitalier pour la pose de ces dispositifs fait l'objet de la tarification d'un GHS (Groupe homogène de séjour spécifique).

En 2006, la sortie des dispositifs de ce mode de financement est annoncée.

Pour être pris en charge par la Sécurité Sociale, les dispositifs médicaux (implant et processeur) devront être inscrits sur la liste des produits et prestations remboursables (LPPR) et les actes correspondants de pose, réglage et explantation seront inscrits à la Classification commune des Actes médicaux (CCAM).

Pour garantir la qualité des soins et du suivi, la rééducation post-implantation restera financée dans le cadre des MIGAC (réglage, rééducation, suivi sur plusieurs années) et le séjour hospitalier fera l'objet comme antérieurement de la tarification d'un Groupe homogène de séjour spécifique (GHS).

Préalable nécessaire à ces différentes inscriptions : la Haute autorité de Santé (HAS) devra procéder à une évaluation.

Pour ce faire, les 4 grandes firmes d'implant – Advanced Bionics, Cochlear, Neurelec MXM, MED-EL - ont déposé des dossiers auprès de la Commission d'Evaluation des Produits et Prestations (CEPP). Cette dernière a rendu un avis le 23 mai 2007 après examen spécifique de chacun des dispositifs concernés pour leur inscription sur la Liste des Produits et Prestations.

Ce rapport a été complété par l'évaluation spécifique de chaque dossier pour permettre à la Commission d'évaluation

Répartition géographique des centres d'implantation



Pour Paris : AP/HP Paris : nombre d'implantations supérieures à 20 :

- 3 centres exclusivement pédiatriques :
 - Trousseau
 - Debré
 - Necker ;
- Tenon/Saint Antoine ;
- Beaujon ;
- Avicennes.

des produits et prestations (CEPP) d'émettre des recommandations sur chacun des systèmes d'implant cochléaire proposé.

Les 4 fabricants ont obtenu un avis favorable.

Avis de la Commission

Les recommandations générales sont les suivantes :

- Le service attendu est suffisant en raison de :
 - La restitution de la fonction auditive dans les surdités concernées, voire de la création de cette fonction dans les surdités prélinguales ;
 - L'intérêt de Santé Publique attendu : gravité des surdités concernées, absence d'alternative pour restaurer la fonction auditive. Le rapport coût-utilité de l'implantation unilatérale est favorable quelque soit l'âge d'implantation.

Indications retenues chez l'enfant :

- Surdités neurosensorielles (surdité de perception) bilatérales sévères à profondes, après échec ou inefficacité d'un appareillage acoustique conventionnel.

• Implantation unilatérale de l'enfant.

Âge à l'implantation :

- L'implantation doit être la plus précoce possible, chez les sourds prélinguaux ;
- si l'enfant n'a pas développé d'appétence à la communication orale, dans le cas de la surdité congénitale profonde ou totale non évolutive, au-delà de 5 ans, il n'y a pas d'indication sauf cas particuliers vus avec le centre référent ;
- si l'enfant est entré dans une communication orale, il peut bénéficier d'une

implantation quel que soit son âge, en particulier les adultes jeunes sourds congénitaux peuvent être implantés.

Limites audiométriques indiquant l'implantation :

- Dans le cas d'une surdité profonde, l'implantation cochléaire est indiquée lorsque le gain prothétique ne permet pas le développement du langage ;
- dans le cas d'une surdité sévère, l'implantation cochléaire est indiquée lorsque la discrimination est inférieure ou égale à 50 % lors de la réalisation de tests d'audiométrie vocale adaptés à l'âge de l'enfant. Les tests doivent être pratiqués à 60 dB, en champ libre, avec des prothèses bien adaptées ;
- en cas de fluctuations, il y a indication à une implantation cochléaire lorsque les critères sus-cités sont atteints plusieurs fois par mois, et/ou lorsque les fluctuations retentissent sur le langage de l'enfant.

• **Implantation bilatérale** dans le cas de surdités consécutives à **une méningite, à un traumatisme ou à un syndrome d'Usher** : Compte tenu des données actuelles, les experts considèrent que l'implantation bilatérale n'est pas une indication standard chez l'enfant en dehors de ces situations.

• Eléments conditionnant le service rendu :

- La garantie :
 - garantie de 10 ans pour l'implant,
 - garantie de 5 ans pour le processeur.
- L'assistance :
 - Un processeur de rechange ainsi que des testeurs de fonctionnement s'ils ne sont pas intégrés au processeur seront mis en dépôt

pour permettre le prêt immédiat en cas de panne et limiter la période de déprivation sonore.

- Par ailleurs, le distributeur devra assurer une permanence téléphonique ou être joignable par messagerie électronique.
- Les pièces de rechange devront être expédiées dans un délai maximal de 48 heures.

Modalités de prescription et d'encadrement

Pour être pris en charge les implants cochléaires devront être prescrits et implantés par une équipe pluridisciplinaire expérimentée, appartenant à un centre répondant à des caractéristiques strictes définies dans le rapport de la HAS. Néanmoins, certaines des ces modalités restent encore à définir.

Pour les centres prenant en charge les enfants, l'équipe pluridisciplinaire sera composée de :

- un/des médecin(s) ORL audiologiste(s) ;
- un/des chirurgien(s) expérimenté(s) dans la chirurgie otologique pédiatrique ;
- un/des orthophoniste(s) spécialisé(s) dans la surdité de l'enfant ;
- un psychologue ;
- un/des médecin(s) ou technicien(s) spécialisé(s) en électrophysiologie ;
- un audioprothésiste.

De plus, l'équipe doit être entourée ou travailler en réseau avec :

- un généticien ;
- un pédiatre ;
- un radiologue pédiatrique réalisant IRM et scanner ;
- un neuropédiatre ;
- un pédopsychiatre ;
- un ophtalmologue pédiatrique ;
- un service de réanimation pédiatrique ;
- un anesthésiste pédiatre.

Le rôle de cette équipe est d'effectuer :
- le bilan vérifiant l'indication d'implantation cochléaire et éliminant les contre-

- indications ;
- la chirurgie de l'implant cochléaire ;
- le suivi orthophonique à long terme, et sur au minimum 5 ans ;
- les réglages de l'implant réalisés par un médecin ou, sous autorité médicale, par un orthophoniste, un audioprothésiste ou un technicien électrophysiologiste ;
- les liens entre professionnels (travail en réseau) impliqués localement dans la prise en charge de l'enfant (orthophonistes, éducateurs, instituteurs, etc...).

La CEPP souhaite un strict encadrement de l'activité d'implantation cochléaire ainsi qu'une évaluation des centres tous les 3 ans.

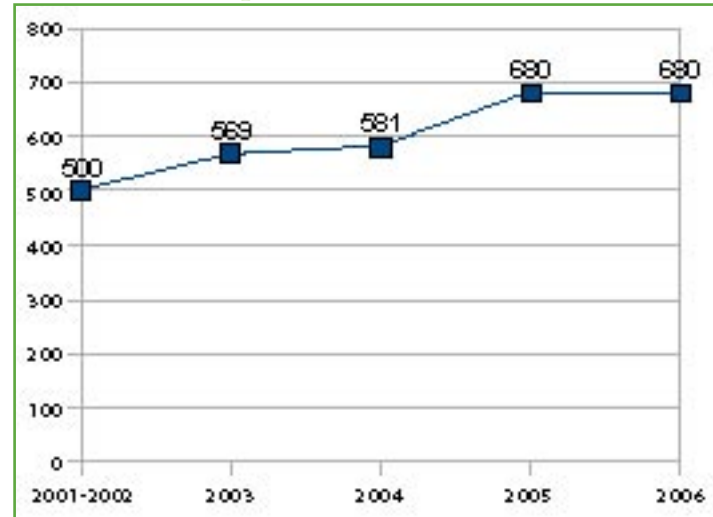
Il sera tenu compte :

- du volume minimum d'activité : au moins 10 IC pour les enfants (+ de 20 IC pour les adultes),
- de la nécessité de constituer des équipes multidisciplinaires expérimentées dans le dépistage, l'évaluation, la chirurgie et le suivi à long terme de l'implant chez l'enfant et chez l'adulte ;
- de l'implication nécessaire dans les programmes nationaux de recherche clinique et d'évaluation.

Des discussions sont encore actuellement en cours avec le Comité Economique des Produits de Santé, mais si l'implant et le processeur sont inscrits sur la Liste des Produits et Prestations Remboursables (LPPR), la réforme amènera les avancées suivantes (*précisons toutefois que ces mesures sont indiquées sous réserve de validation*) :

- **Remplacement du processeur de son tous les 5 ans** ce qui va avoir pour conséquence d'augmenter la durée de garantie constructeur du processeur

Nombre d'implantations cochléaires en France



qui passera dorénavant à 5 ans ;

- **Mise en place de forfaits pris en charge** sur prescription et ticket de caisse (facture) ce qui va clarifier les procédures de maintenance :
 - forfait annuel pour les piles non rechargeables,
 - forfait par période de 5 années pour les piles rechargeables et chargeur,
 - forfait annuel pour la maintenance et les matériels de réparation et d'entretien (câble, antenne...).

Les nouvelles modalités de financement de l'implantation cochléaire contribuent ainsi à la reconnaissance de l'intérêt de cette technique dans le traitement d'un certain type de surdité et à l'amélioration de la prise en charge des utilisateurs. ☺

MFB

Nous remercions le Dr Loundon, chirurgien ORL de l'AP-HP Trousseau à Paris, et la société Advanced Bionics pour leur collaboration.

<http://www.has-sante.fr>

<http://www.bionicear-europe.com>

Résumé de la Réponse écrite à l'Assemblée nationale de Monsieur Paul Jeanneteau : Handicapés (sourds et malentendants - télévision et supports audiovisuels - sous-titrage) au Ministère de la Culture et de la Communication (n° 23285 du 20 mai 2008) (J.O. 2008-09-23, pages n° 39, p. 8185) :

S'agissant du sous-titrage des oeuvres cinématographiques pour leurs différents modes d'exploitation, notamment sous forme de vidéogramme, dans un avenir proche et dès leur projection en salles, les films **feront l'objet d'un master numérique ou fichier, comportant les éléments de sous-titrage** à l'attention des personnes sourdes ou malentendantes qui sera utilisé pour tous les modes d'exploitation successifs des films. Le Centre national de la cinématographie a inclu cette question dans les travaux qu'il mène en concertation avec les professionnels sur le développement de la diffusion numérique.



Nouvelle composition du bureau et du conseil d'administration de Cochlée

Après renouvellement de mandat et élection de nouveaux membres au CA lors de l'Assemblée Générale du 30 mars dernier, une réunion s'est tenue le 30 mai dernier dans nos locaux du 97 bd Arago à Paris, qui a entériné la nouvelle composition du bureau :

Présidente : Marie-France Bazantay
Vice Présidente : Lucie Postic
Vice Président : Marc Guillot
Trésorière : Josiane Renard
Trésorière Adjointe : Isabelle Vanier
Secrétaire générale : Frédérique Armand
Chargée de mission : Anne-Sophie Naert

Les autres membres du CA sont :

Patrick Aboaf
Martine Bailliart
Françoise Larroche
Nathalie Clavier
Isabelle Fouchard
Yolène Bique
Myriam Treu
Fatah Bendali
Mickaël Chaouat
Anne Michoud
Christine Montagu

L'activité de l'association

(extrait du Rapport moral 2007 présenté à l'Assemblée générale du 30 mars 2008)

Le rôle de notre association est d'informer les parents d'enfants sourds profonds et de favoriser les rencontres entre familles et professionnels de la surdité et de l'implantation cochléaire.

Depuis son installation dans ses locaux fin 2005, Cochlée continue de mettre en place des permanences afin de développer l'accueil des familles et de nombreuses activités et manifestations y sont proposées.

Divers ouvrages et brochures destinés à mieux informer les familles ont été élaborés depuis 2007.

Ainsi, Cochlée assure :

- **des permanences physiques et téléphoniques** : accueil au local du 14^e arr (sur RV) le lundi et le mardi, une vingtaine d'appels par semaine en moyenne, plusieurs emails par jour,
- la **mise à jour de notre site internet** pour vous tenir informé des activités en cours,
- la **parution de 3 n^{os} par an de La P'Tite Cochlée**, adressée aux adhérents et aux professionnels, ainsi que d'un *Hors-série* sur les résultats de notre enquête menée tous les 2 ans sur l'implant cochléaire et la scolarisation des enfants sourds implantés cochléaires ;
- des **rencontres famille-professionnels et famille-constructeurs** (en 2007, *Cochlear, Advanced Bionics*). Parallèlement à ces ateliers, des rencontres annuelles nous permettent de suivre les progrès technologiques et les évolutions des différents systèmes d'implants ; en juin 2007, organisation d'une journée d'information sur le thème « *Plus de 15 ans d'implantation cochléaire : constat, avancées, au niveau technologique, orthophonique, éducatif* » ; en janvier, nous proposons aux familles de se retrouver autour de galettes des rois.
- l'élaboration de **plaquettes d'information ou de brochures**, destinées aux professionnels, pour aider les parents à mieux faire comprendre la surdité, les enjeux et les limites de l'implant :
 - *Un élève sourd implanté cochléaire dans un collège-lycée* a déjà été vendue à 200 exemplaires.
 - Une plaquette pour accompagner l'enfant sourd en primaire est en cours de finition.

- les *Actes* de notre journée du 15 juin 2007 retraçant les interventions des professionnels sur les évolutions de l'implant cochléaire ainsi que des témoignages de parents et d'enseignants intégrant des enfants sourds implantés dans leur classe.

Ces ouvrages sont élaborés bénévolement par des membres de l'association. Ils sont vendus à prix coûtant, voire moins cher selon les subventions obtenues.

- de nombreuses **relations avec les associations et les centres d'implantation pédiatriques** : adhésion à l'IFIC (cf p.6), actions communes avec l'ALPC, avec l'UNISDA, l'ANPEDA (Association Nationale de Parents d'Enfants Déficiants Auditifs) ;
- des actions de communication pour faire connaître l'implant cochléaire : en mars 2007, participation d'un membre et d'un adhérent de *Cochlée* à la grande aventure du rallye des Gazelles qui s'est déroulé dans le désert marocain ;
- la gestion de l'assurance des implants cochléaires, en relation avec AGF.

(lire suite page 6)

Fin 2007, Cochlée comptait 513 adhérents

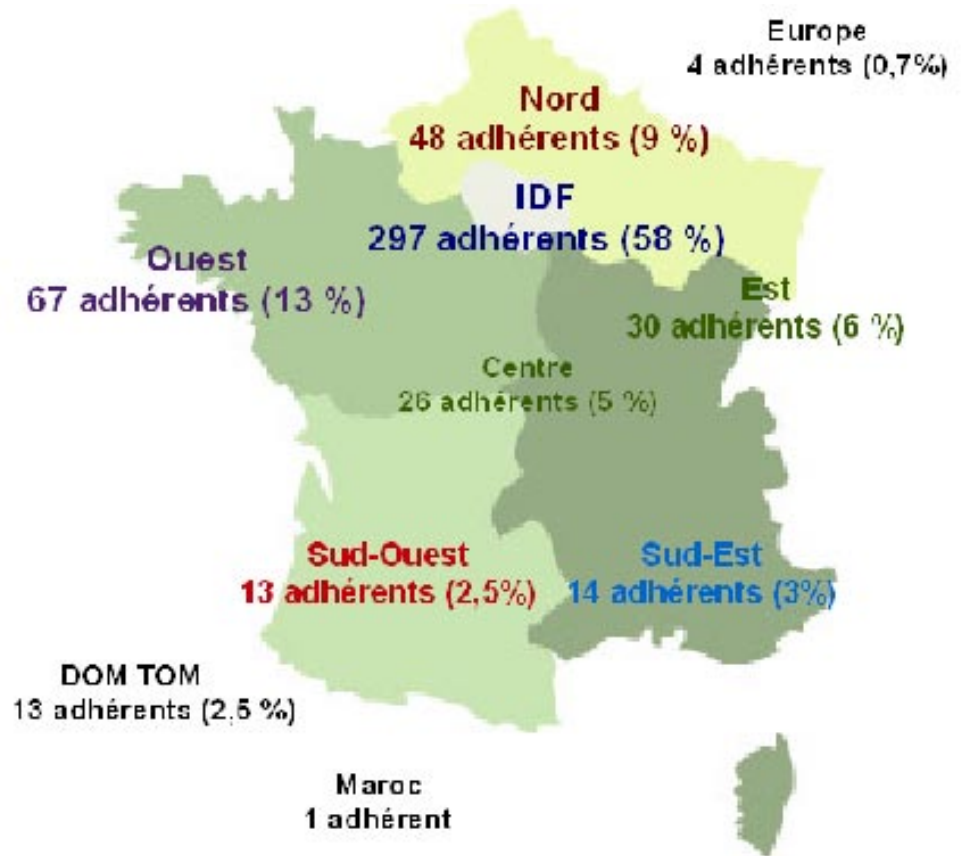
- 502 familles pour 528 enfants implantés (+de 20% de la population d'enfants implantés en France), dont 13 enfants bi-implantés, 492 familles bénéficient de l'assurance groupe AGF.
- 3 centres spécialisés : CODALI - l'Institut National des Jeunes Sourds (IJS) de Bourg-La-Reine – Les petits Cracks à Beccherid au Maroc.
- 6 adhérents non implantés (professionnels ou proches des familles).
- 2 Membres d'Honneur.

Actuellement, l'association compte plus de 570 adhérents.



Les adhérents de Cochlée

75 % des lieux d'implantation d'origine connus sont situés en Ile-de-France.



La tendance à une répartition plus nationale sur le territoire et bien au-delà de l'hexagone nous amène à conduire une réflexion sur un changement de dénomination, ceci afin de supprimer « Ile de France ».

La prochaine AG de décembre prochain sera notamment l'occasion de débattre sur ce changement de nom.

La refonte du guide *Un implant cochléaire pour mon enfant sourd* va bientôt paraître.

Ce guide s'adresse aux familles d'abord en phase de réflexion sur l'implantation cochléaire et se propose ensuite de les accompagner tout au long de cette aventure.

Il a l'intérêt de regrouper un maximum d'informations pratiques et théoriques mais aussi une variété de témoignages de parents. Vivant et pragmatique, il tentera de répondre au mieux à vos attentes à chaque stade de l'évolution de votre enfant : de la découverte des premiers sons à l'utilisation optimale qu'il pourra faire de son processeur, pour en tirer le meilleur parti dans toutes les situations de vie (scolarité, loisirs, réunions familiales...).

Au sommaire :

Ce qu'il faut savoir sur l'oreille et l'implant cochléaire.

Faire implanter notre enfant : Pourquoi ? Comment ?

La vie quotidienne avec l'implant cochléaire.

Des questions/réponses pour savoir "tout sur ce que vous n'avez jamais osé demandé" sur l'implant cochléaire.





Dons et subventions

(extrait du Rapport moral 2007 présenté à l'Assemblée générale du 30 mars 2008)

Si la pérennité de l'association repose sur l'activité bénévole, elle n'en est pas moins la seule condition nécessaire. Pour poursuivre nos actions et en entreprendre de nouvelles, nous avons besoin du soutien financier de tous nos adhérents et donateurs qui se montrent fidèles et que nous tenons particulièrement à remercier.

Nous remercions tout particulièrement la Fondation *Destiny of a Child* qui est une fondation dédiée à la collecte de fonds au bénéfice d'associations de parents d'enfants implantés en Grande Bretagne (Ear Foundation), et en France (à notre profit). Exprimons toute notre gratitude à Mme Annie Martin, sa Présidente et membre d'honneur de notre association, présente à nos côtés depuis de nombreuses années, et qui met tout son dynamisme et son savoir faire au profit de notre association.

En 2007, la fondation *Destiny* nous a fait un don exceptionnel de près de 30 000€ obtenus grâce à un système d'enchères portant sur de nombreux prix très diversifiés, lors d'une soirée britannique.

Ce don nous a permis de financer 3 numéros de notre *P'tite Cochlée*, la refonte de notre brochure collégée ainsi qu'une grande partie du week-end à Nouan-le-Fuselier en avril dernier.

Remercions encore et parmi tant d'autres, les œuvres sociales de la société SOGEA SACOM qui poursuit l'action de Mme Michèle Gardie, membre de la *Compagnie du Plateau*, troupe théâtrale, qui a plusieurs reprises s'est produite à notre profit. Depuis sa disparition en 2005 et en hommage à sa mémoire, le Comité d'Entreprise de la société SOGEA SACOM nous fait très régulièrement des dons grâce à la sollicitation discrète de M. Wiart, son frère qui savait Michèle très sensibilisée à notre cause. Nous leur exprimons toute notre gratitude.

Saluons pour leur fidèle soutien encore la Mairie de Levallois et tous les employeurs ainsi que les proches que nombre d'entre vous sollicitent régulièrement en fin d'année, sans oublier « nos deux gazelles » qui nous ont généreusement remis au retour de leur aventure dans le sud marocain, le solde de leur participation au Rallye.

Nous avons aussi obtenu des subventions publiques du Conseil Régional d'Ile-de-France et de la DASS de Paris, ce qui nous permet de continuer notre action au profit des familles et des enfants.



Atelier IFIC-COCHLÉE



Mieux connaître les accessoires de son implant

Pour mieux répondre aux besoins des implantés, l'IFIC a organisé le 15 octobre dernier, en collaboration avec Cochlée, un atelier « Accessoires et connectiques » destiné à un public d'adolescents désireux de profiter de façon optimale des nouvelles technologies.

Cet atelier a été l'occasion pour les jeunes venus y participer de découvrir ce lieu dédié au suivi des implantés.

Ils ont ainsi pu découvrir les différents assistants d'écoute proposés, conscients que ce matériel peut aussi améliorer leurs performances lorsque la compréhension peut être difficile avec un implant seul (téléphone, ...).

3 raisons en effet, peuvent dégrader le signal vocal :

- la réverbération,
- la distance,
- le bruit ambiant.

Par ailleurs, certains moyens de communication peuvent ne pas être adaptés et leur qualité de réception variable.

Des solutions existent

Pour pallier ces inconvénients, Mme Smadja, directrice de l'IFIC et orthophoniste et M. Waterlot, Audioprothésiste, du cabinet LCA, régleur à l'IFIC, ont présenté certains accessoires présélectionnés, préalablement testés et référencés.


Les jeunes présents étaient porteurs de processeurs de marques et modèles différents et, pour chacun d'entre

eux, la connectique adaptable était spécifique.

Plusieurs systèmes leur furent présentés, tous axés sur « l'écoute plaisir » et basés sur la boucle à induction, dont le principe leur fut préalablement rappelé :

- La boucle à induction permet lorsque l'appareillage est en position T ou MT de combattre les problèmes acoustiques et/ou liés à la distance grâce à la mise en place d'un câble délimitant un champ à induction magnétique assurant directement la transmission du message (pas de déperdition dans l'air du son).

Mieux connaître les accessoires de son implant (suite de la page 6)

Elle est repérable par le logo  et certains lieux publics en sont équipés (salles de cinéma, musées, lieux de conférences...).

Ce système repose sur 2 boucles :
- un émetteur relié à la source sonore que l'on veut écouter,
- un récepteur qui transmet ce son directement au processeur.

La plupart des implants sont actuellement équipés d'une boucle à induction intégrée. Lorsque ce n'est pas le cas, il est nécessaire d'équiper l'implant d'un sabot récepteur. En cas d'hésitation, n'hésitez pas à vous référer à la notice du constructeur ou à consulter le site Internet du constructeur concerné.

Puis, une série d'accessoires fut présentée et testée individuellement par chacun des participants, ce fut le cas notamment :

- du téléphone fixe équipé de la boucle à induction permettant de favoriser l'écoute de l'interlocuteur en éliminant le bruit extérieur,
- de la boucle et du coussin ou du boîtier et du coussin dont là encore l'intérêt est de privilégier la source sonore provenant de la TV, de la radio ou de la chaîne HI FI. Il est alors nécessaire de se placer en position assise sur ce coussin qui va permettre de capter directement le message sonore. Selon la configuration, un boîtier à boucle magnétique est branché sur la TV.
- Pour le téléphone portable, le kit oreille inductif se branche directement au portable par l'intermédiaire d'un adaptateur et son oreillette se place derrière le contour d'oreille.
- Même principe avec l'utilisation de la boucle à induction T MUSIC pour la réception de l'IPOD ou de tout autre modèle de MP3, console de jeux (DS etc...), lecteur CD, TV, ordinateur, guitare électrique ou autre instrument avec sortie prise Jack.

Ce kit s'avère très pratique car un adaptateur téléphone portable avec sortie microphone peut y être branché. L'adaptateur correspondant au modèle de téléphone portable de votre enfant pourra être

fourni par votre audioprothésiste.

Les différents essais avec ce kit sur tous les types de supports et notamment sur les consoles de jeux, MP3, IPOD... se sont avérés positifs et ont remporté l'unanimité de la part de tous les jeunes présents à l'atelier. Les résultats furent plus contrastés pour l'utilisation du téléphone portable car sans doute d'autres paramètres entraient en ligne de compte.

Enfin, fut rapidement évoqué le système FM, qui privilégie la communication avec un interlocuteur grâce à la transmission directe par microphone du message sonore au récepteur (enfant implanté). Ce système est fréquemment utilisé en situation de classe.

L'avantage de ces différents accessoires, outre le plaisir de l'écoute procuré, permet de travailler la voie auditive : concentré sur l'audition sans parasitage, le jeune va s'habituer à entendre des voix différentes, des débits de parole plus ou moins rapides, des façons de parole différentes améliorant ainsi ses propres performances en situation d'écoute.

© MFB

N'oubliez pas qu'en cas de panne, l'IFIC se tient à votre disposition pour procéder au prêt d'un appareillage le temps de la réparation du processeur de votre enfant. En cas d'urgence, vous pourrez aussi vous procurer câbles et accessoires en vous rendant directement à l'IFIC :

14 bd Montmartre
75002 Paris
Tél : 01 53 24 24 40.

Pour tous renseignements :
www.implant-ific.org

L'Institut Francilien d'Implantation Cochléaire (IFIC) a été créé en juin 2005 à l'initiative des 5 centres d'implantation d'Ile de France qui ont décidé de se regrouper pour proposer en un lieu unique une prise en charge technique (réglages implant, pièces de rechange), orthophonique (évaluation post implant) et médico-sociale des porteurs d'implants cochléaires, qu'ils soient adultes ou enfants.

Compte tenu du nombre croissant d'implantés en Ile-de-France, l'objectif commun des centres d'implantation est de se concentrer sur le suivi à l'hôpital des nouveaux implantés jusqu'à stabilisation de leur état (réglage, orthophonique, psychologique...) puis de transmettre ce suivi à l'IFIC. Ce système permettra de désengorger les centres d'implantation.

Pour les enfants, le suivi à l'hôpital se poursuivra aussi longtemps que nécessaire (plusieurs années) puis à terme, et, sur proposition du centre d'implantation et accord des parents, les enfants implantés pourront bénéficier d'un suivi à l'IFIC. L'IFIC et le centre d'implantation fonctionnent en « réseau », le dossier de votre enfant restant totalement accessible par l'équipe d'implantation.

Depuis mai 2006, le réseau a été étendu aux associations d'implantés. Cochlée IDF et toutes les associations d'adultes de la région Ile-de-France sont partenaires de ce réseau depuis cette date.

N'hésitez pas aussi à consulter les sites des constructeurs implants :

Cochlear : www.cochlear.fr

Advanced Bionics :
www.bionicear-europe.com

Neurelec : www.neurelec.com

Med-El : www.medel.com

N'hésitez pas également à vous adresser à votre audioprothésiste et /ou régleur qui saura répondre aux questions que vous vous posez.



Témoignages

Nous remercions Mme T. de nous avoir adressé son témoignage sur la rentrée scolaire en 6^{ème} d'Elodie.

Elodie, sourde profonde, implantée est entrée en 6^{ème} l'année dernière au collège Mme de Sévigné à Gagny dans le 93.

Ce collège a eu une classe HA (Handicap Auditif) (entre sourds) pendant plus de 20 ans mais celle-ci s'est transformé en U.P.I (Unité pédagogique d'intégration) depuis 2 ans.

Les jeunes sourds sont très bien accueillis par le corps enseignant qui adhère au projet depuis de nombreuses années. Les professeurs sont très attentifs aux élèves sourds, très à l'écoute de leurs besoins et de leurs difficultés.

Une rentrée scolaire réussie

Les sourds (5 cette année en 6^{ème}) sont accueillis dans la même classe à petit effectif (pas plus de 25 élèves).

Cette U.P.I est aussi rattachée à un service de soins : le centre Simone DELTHIL de Saint Denis.

La rentrée d'Elodie en 6^{ème} s'est bien déroulée mais l'appel dans la cour a été un sujet d'inquiétude («*est-ce que je vais bien entendre mon nom ?*»), malgré la présence du professeur responsable de l'UPI ainsi que de l'orthophoniste qui veillaient à ce que les enfants soient prévenus gestuellement pour ne pas gêner le déroulement de l'appel.

Cette année, en 5^e, un micro a été prévu, cela a rassuré Elodie, et elle a bien pu réagir «*toute seule*» à son nom ! Toute la matinée, le professeur principal donnait l'emploi du temps et d'autres informations importantes à la classe. Une A.V.S (aide à la vie scolaire) encadrait les enfants sourds et vérifiait que l'emploi du temps était pris correctement. Le professeur d'U.P.I de l'Education nationale, et l'orthophoniste, se sont présentés à la classe ainsi que les 2 codeuses LPC.

Le centre DELTHIL informe les professeurs en début d'année, mais aussi les élèves, sur la surdité et l'implant cochléaire. Ils insistent notamment sur la gêne que provoque le bruit ambiant pour les enfants sourds !

Elodie, comme les autres enfants

sourds de sa classe, a bénéficié de 6 h de code par semaine. Rattachées, comme l'orthophoniste, au Centre DELTHIL, les 2 codeuses observent les enfants et codent en silence, à la demande, ce qu'ils n'ont pas compris. Cette année-là, les codeuses sont intervenues sur le français, l'histoire-géographie et les sciences.

L'A.V.S prenait la relève sur les autres matières où c'était nécessaire. Pas spécifiquement formée à la surdité, mais soutenue par la référente UPI, elle apporte aussi son aide aux enfants sourds et elle se familiarise progressivement avec la surdité. Elle veille à la bonne compréhension du cours, dans les notes prises. Elle vérifie que les élèves ne prennent pas de retard, au besoin, elle prend elle-même des notes. Elle peut également faire des photocopies des cours en cas d'absence par exemple. Elle apporte aussi son soutien pour les devoirs.

Quand un élève sourd est en difficulté dans une matière, le professeur le signale au professeur référent de l'U.P.I qui le prend en charge pour lui apporter un soutien individualisé ou en petit groupe. Les séances d'orthophonie se déroulent sur le temps scolaire et par roulement, l'élève manque un cours par mois dans chaque matière.

Le cours est rattrapé auprès des autres élèves sourds ou entendants, auprès de l'A.V.S qui fait une photocopie ou a pris note du cours. Le cours manqué dans les matières français, mathématiques et anglais est revu avec les professeurs d'U.P.I, qui les aident à approfondir et à mieux le comprendre.

Voici la prise en charge par semaine, intégrée au temps scolaire, dont a bénéficié Elodie pour son année de 6^{ème} :

- 2 heures d'U.P.I en français, 1 heure avec le professeur de soutien et une autre avec le professeur référent de l'U.P.I,
- 1 heure d'U.P.I en mathématiques avec un professeur du collège (soutien de cours),
- 1 heure d'U.P.I en anglais par son

- professeur (soutien de cours),
- 2 heures de soutien aux devoirs avec l'A.V.S,
- 2 séances d'orthophonie,
- 1 groupe de réflexion avec la psychologue et la codeuse (où les enfants ont par exemple, «*disséqué*» un film connu, pour mieux comprendre les sentiments, accroître le vocabulaire, etc.)

La psychologue du centre DELTHIL travaille régulièrement sur le collège. Elle est disponible pour chaque élève en difficulté.

Les jeunes restent rarement «*seuls*» en cours sauf en sport, en musique et arts plastiques.

Pour les langues, les enfants sourds sont généralement mis dans une classe majoritairement LV allemand, ce qui les fait bénéficier d'un cours en anglais en petit comité (une quinzaine maximum). Cette année, même si l'oral est privilégié, et qu'il n'y a pas de codeuses en anglais, Elodie est à l'aise dans cette matière ! Le professeur d'anglais prend le temps de répéter et de faire répéter aux jeunes sourds.

Bien encadrée, Elodie a fait une bonne 6^{ème} et était très heureuse de retourner dans son collège cette année.

Je remercie tout le personnel encadrant du collège, de l'U.P.I et du Centre DELTHIL pour leur sérieux et leur soutien. ☺

Centre Simone Delthil
3 r Pierre Brossolette
93200 Saint-Denis
Tél : 01 42 35 90 51

Lettre d'information trimestrielle réservée aux adhérents de Cochlee Ile-de-France

Directeur de publication : Marie-France Bazantay
Ont participé à ce numéro : Marie-France Bazantay, Isabelle Fouchard.

Secrétaire de rédaction : Isabelle Fouchard.

Siège et adresse postale : 97 bd Arago 75014 Paris
Accueil : 56 bd Saint-Jacques, 75014 PARIS

Tél. : 01. 56.58.16.25.

courriel : cochleedf@wanadoo.fr

Site internet : www.cochlee-asso.com

La P'tite Cochlee n°10

Novembre 2008