

Se Comprendre

Le seul magazine indépendant sur l'audition de la Capitale-Nationale

apda

Association des personnes
avec une déficience de l'audition

1 c'est bien,
mais 2 c'est mieux!

entrevue avec Mme Rachel Picard p. 4

Accroître son autonomie
avec une tablette

Chronique d'orthophoniste p. 7

Rubrique juridique

Le bail et la résidence privée p. 11

L'histoire de l'implant
cochléaire p.17

Centre d'expertise en
implant cochléaire p. 26

La technologie au service de l'audition

Heures d'ouverture de nos bureaux

**Lundi au vendredi de 8 h 30 à 12 h
et de 13 h à 16 h 30**

À l'occasion, pour assurer le suivi de certains dossiers, la directrice générale doit s'absenter durant les heures d'ouverture.

Il est donc préférable que vous téléphoniez avant de vous rendre à nos bureaux.

Si nous sommes dans l'impossibilité de prendre votre appel, laissez-nous un message dans la boîte vocale.

À noter : pour des considérations financières, l'APDA n'a pas de répondeur ATS. Nous invitons donc les utilisateurs d'ATS qui souhaitent nous laisser un message à le faire en utilisant le Service de relais Bell.

C'est avec grand plaisir que nous retournerons votre appel.

Merci de votre compréhension!

Bienvenue aux nouveaux membres!

L'Association des personnes avec une déficience de l'audition est heureuse d'accueillir toutes les nouvelles personnes qui se joignent à nous. Merci de vous impliquer et n'oubliez pas que l'APDA, c'est vous!

Relation d'aide

N'oubliez pas que vous pouvez toujours communiquer avec nous pour toute demande d'information, d'aide ou de support moral.

**N'hésitez pas à nous appeler
au 418 623-5080 ou à nous écrire
à info@apda.ca**



POUR LE DON DE L'AUDITION

Notre mission principale est d'aider les personnes malentendantes dans le besoin à retrouver le plaisir d'entendre et sensibiliser la population à l'importance de la santé auditive.

Pour plus de renseignements, visitez notre site Web à l'adresse www.fondationgroupeforget.ca, ou téléphonez au 1-877-VOTRE-VIE.



RETROUVEZ LE PLAISIR D'ENTENDRE

« J'ai attendu 10 ans avant de consulter. En 10 jours, c'était réglé. »

Première consultation sans frais
1-888-ENTENDRE

Plus de 60 cliniques au Québec
www.groupeforget.com



Équipe de recherche et de rédaction :

Jessica Blais, Caroline Carter-Paquin, Linda Gauthier, Véronique Lebel, Caroline Mercier, Julie Montreuil et Nancy Porter

Photographies : Caroline Carter-Paquin et Louissette Lessard

Mise en page et impression :

Lecours Communication

Dépôt légal :

Bibliothèque nationale du Québec 2014
Bibliothèque nationale du Canada 2014

ISSN 1703-3608

Le Magazine *Se Comprendre* est publié par l'Association des personnes avec une déficience de l'audition à l'intention de ses membres et des intervenants du milieu de la surdité.

Les articles peuvent être reproduits à condition d'en indiquer la source. Les auteurs des articles conservent l'entière responsabilité de leurs opinions. Le générique masculin est utilisé sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Pour nous joindre :

Association des personnes avec une déficience de l'audition
7260, boulevard Cloutier, Québec, Québec G1H 3E8
Téléphone : 418 623-5080
Télécopieur : 418 623-8936
Adresse électronique : info@apda.ca
Site web : www.apda.ca

Association des personnes avec une déficience de l'audition

Membres du conseil d'administration :

Gilles Nolet, président
Nancy Porter, vice-présidente
Robert Delarosbil, trésorier
Éric Boucher, secrétaire
Micheline Careau, administratrice
Francine Chalut, administratrice
France Royer-Martel, administratrice

Employées :

Directrice générale : Julie Montreuil
Coordonnatrice aux activités - responsable du magazine : Caroline Carter-Paquin

En ces jours austères, où la restructuration de l'état additionnée des coupures de services un peu partout, jonchent les nouvelles, l'Association des personnes avec une déficience de l'audition veut rassurer ses membres que l'organisme restera ouvert et que nous ferons tout en notre possible afin que vos droits soient respectés. Depuis deux ans L'APDA agit en réaction face aux décisions du gouvernement, cela demande de la ténacité, du courage et surtout de la persévérance. Les changements de politique influent directement sur les services qui vous sont offerts autant dans les cliniques, hôpitaux, au centre de réadaptation qu'en emploi et en accessibilité.

C'est un peu le parcours du combattant. Tandis que les organismes de défense de droits se voient couper leur revenu, nous devons être encore plus actifs et vigilants. Probablement qu'au printemps un mouvement social de contestation important prendra forme au Québec, mais nous vous assurons que la priorité sera toujours nos membres et les personnes que nous représentons dans la communauté. Nous voulons vous assurer que nos services seront toujours offerts. Par contre, nous allons avoir besoin d'un appui de taille. Il se peut que l'on fasse appel à nos membres afin qu'ils soient solidaires des causes que nous défendons à leur endroit.

Nous portons toujours malgré tout, les dossiers prioritaires de l'APDA comme notre projet à long terme de recyclage et de redistribution de prothèses pour ceux qui ne peuvent s'en procurer. Nous croyons que ce projet s'intègre dans une rationalisation des services, dans une pensée de développement durable, et surtout il vient combler un trou de service essentiel pour les aînés atteints de surdité bilatérale. Ce n'est pas gagné. Nous devons entamer le dialogue avec plusieurs intervenants dans ce dossier, mais nous persévérerons ayant à l'esprit le bien-être des aînés.

Nous sommes aussi en train de planifier un événement d'envergure pour nos 30 ans. Pour l'instant c'est au stade embryonnaire, mais dès que nous le pourrons, il nous fera un plaisir de le partager avec vous. Nous vous envoyons donc de l'espoir et un peu de lumière en cet automne un peu sombre. Ce qui nous fait avancer c'est vous, les membres toujours fidèles, merci d'être là et de nous soutenir beau temps, mauvais temps.

L'équipe de rédaction et le Conseil d'administration de l'APDA

SOMMAIRE

• Entretien avec Mme Rachel Picard	4
• Les aides de suppléance à l'audition	6
• Accroître son autonomie avec une tablette	7
• Profession : Activiste	9
• Le bail et la résidence privée	11
• Espace membres :	13
Parlons Ménière : L'importance de nommer les symptômes	13
Assemblée générale annuelle	14
Ça bouge à l'Association	15
L'histoire de l'implant	17
Les Lions permettent l'achat d'un système d'amplification à champ libre	20
• Nouvelles scientifiques	21
• Livres et sites Web	24
• Le Centre québécois d'expertise en implant cochléaire	26

1 c'est bien, mais 2 c'est mieux! Entrevue avec Mme Rachel Picard

PAR CAROLINE CARTER-PAQUIN, COORDONNATRICE AUX ACTIVITÉS

Pour ce numéro, nous avons rencontré Mme Rachel Picard afin d'en apprendre davantage sur le processus menant à l'implant cochléaire. Mme Picard est membre de l'APDA depuis de nombreuses années. Elle a d'ailleurs fait partie du conseil d'administration à quelques reprises. Jeune retraitée, elle partage maintenant sa vie entre le Québec et la Floride où elle passe les durs mois d'hiver. Elle nous entretient ici du chemin ayant mené à sa double implantation.

Bonjour Mme Picard, l'option de recourir à l'implant cochléaire n'est pas venue dès le début. Quelles ont été les étapes vous menant à la pose de votre premier implant?

Avec le recul, je considère que j'ai toujours eu des problèmes avec mes oreilles. En fait, lorsque j'étais jeune, je me rappelle avoir eu des problèmes d'équilibre. Par exemple, je n'ai jamais pu apprendre à patiner convenablement, je tombais constamment. D'ailleurs, j'ai maintenant un tricycle au lieu d'un vélo pour éviter les chutes.

Nous pouvons par contre dire que c'est à partir de 1994 que mon audition a baissé significativement. À l'époque, en juillet pour être exacte, je me suis rendue compte que je n'entendais plus adéquatement au téléphone avec mon oreille droite. J'ai pris alors l'habitude d'utiliser mon oreille gauche pour communiquer par téléphone. J'ai aussi pris rendez-vous afin de faire évaluer mon audition. C'est à ce moment-là qu'on m'a prescrit ma première prothèse auditive pour mon oreille droite. Quelques mois plus tard, soit en décembre, mon audition



de l'oreille gauche avait tellement diminué, que je reçu une deuxième prothèse. Comme on peut voir, ma perte auditive est arrivée rapidement.

Cette perte a d'ailleurs continué à s'accroître. Et un jour, même après le passage au numérique, les prothèses ne firent plus. J'avais entendu parler de l'implant cochléaire. Comme je suis curieuse et que je n'ai pas peur d'essayer de nouvelles choses, j'ai décidé de tenter de me faire accepter au programme.

En quoi consiste le processus d'acceptation au programme?

C'est une évaluation qui se fait auprès de quatre personnes. Ces personnes sont là pour vérifier que le candidat à l'implant cochléaire en retirerait un bénéfice et que sa santé lui permet de subir l'opération. Il y a notamment des tests d'équilibre et une rencontre avec un psychologue.

On m'avait dit que le temps d'attente pour l'octroi de l'implant était de deux ans. Pourtant, le délai pour mon opération n'a été que d'un an et demi seulement compte tenu que je vis seule.

Comment avez-vous vécu le grand jour de l'opération?

Au moment de l'opération, le 11 mars 2003, j'étais confiante. J'avais pris des informations sur les implants et je me sentais très positive. J'avais raison de ne pas m'inquiéter. Tout s'est passé comme un charme. Je n'ai pas eu de douleurs post-opératoire, pas même un mal de tête.

Après, j'ai dû attendre un mois afin que la plaie se cicatrise. Puis, j'ai débuté ma réadaptation à raison de quatre fois par semaine au Centre Dominique-Tremblay.

La réadaptation a été difficile?

Non. Pourtant, la première journée, en rentrant chez moi, je me demandais bien ce que j'avais fait là. J'entendais toute sorte de bruits bizarres. J'étais bien découragée. À chaque séance, l'orthophoniste me faisait faire plusieurs exercices. Par exemple, je devais reconnaître les différents noms qu'elle prononçait alors qu'elle se cachait les lèvres. Au fil des jours, je suis parvenue à identifier et reconnaître de plus en plus de sons. J'étais bien heureuse.

Au travail, la vie a changé. En effet, je comprenais maintenant les interactions entre collègues. Je saisisais même les blagues de mon collègue Denis.

Ma vie s'est transformée à ce moment-là. J'ai commencé à sortir de mon isolement. J'entendais les sons, les paroles, la musique...

Un problème subsistait par contre, lorsqu'on m'interpellait derrière mon dos, je ne parvenais jamais à localiser l'origine de l'appel. Je tournais toujours la tête du mauvais côté. C'était un bien petit désagrément comparé à tous les bénéfices que je retirais de cet implant.



Parlez-nous de votre deuxième implant.

Quand j'ai eu mon premier implant, le programme ne donnait pas la possibilité de se procurer un second implant. Le programme offre maintenant cette possibilité. Quand j'ai su cela, je suis sautée sur l'occasion. Ça fait maintenant plus d'un an que j'ai subi la deuxième opération et je ne pourrais plus m'en passer. J'entends tellement mieux.

Je n'ai plus de problème de localisation des sons. Maintenant, je sais toujours d'où provient le son. Je suis aussi capable de différencier les voix de mes sœurs et de leurs petits-enfants. Ces derniers sont d'ailleurs très bien sensibilisés à ma surdité. Ils utilisent les stratégies de communication avec moi et évitent de

mettre de la musique lorsque je suis présente.

En parlant de sensibilisation, je vois une différence entre les différentes époques où je me suis faite poser mes implants. Au moment de mon premier implant, peu de gens connaissaient la chose et il y avait beaucoup de regards de curiosité. Maintenant, plus de dix ans plus tard, je passe quasiment inaperçue.

D'ailleurs, je n'ai pas du tout de gêne face à l'apparence de mes implants. Je les trouve même pratiques. En effet, les gens qui m'abordent savent automatiquement en voyant mes implants que je suis malentendante et sont plus attentifs.

Grâce à mes implants, j'entends la vie qui se déroule autour de moi. Je ne vis plus l'isolement dont je souffrais auparavant.

Je veux dire à tous que l'implant a changé ma vie. J'ai l'impression qu'un miracle se produit à tous les matins quand je remets mes appareils.

Il n'y a pas d'âge pour bien entendre. Les personnes âgées ne devraient pas hésiter à en faire la demande.

**Merci beaucoup
Mme Picard. ■**



D.L. Chalut inc.
Denise et Réal Chalut
Francine Chalut
1155, avenue Beaupré
Québec (QC) G1W 4B6
Tél. local : 418 658-8534
Sans frais : 1 800 658-8534
chalutr@videotron.ca

<http://dlchalut.myshaklee.com/can/fr/welcome>

PRODUITS NATURELS EN HARMONIE AVEC LA NATURE ET LA SANTÉ

Vitamines formule de pointe	Vita-C
Calcium + D	Ail
Protéines	Lécithine
Oméga 3	Complex-B
Vita-E	Luzerne
	Zinc



Les aides de suppléance à l'audition

PAR VÉRONIQUE LABEL, AUDIOLOGISTE À L'IRD PQ

Les aides de suppléance à l'audition sont des appareils conçus pour les personnes présentant une déficience auditive.

Leur utilisation a pour but la réduction des difficultés de fonctionnement associées à la perte auditive dans certaines situations de la vie courante; elles peuvent être utilisées seules ou en complément aux appareils auditifs ou à l'implant cochléaire. Depuis quelques années, nous assistons à une augmentation rapide de la quantité d'appareils et d'accessoires visant à réduire les situations d'handicap liées à la déficience auditive... il est facile de s'y perdre! Voici donc un aperçu des technologies actuellement disponibles.

Les aides de contrôle de l'environnement permettent de détecter la présence de sons générés dans la maison afin d'assurer la sécurité et de maintenir l'autonomie (ex. : détecteur de sonnerie de porte, détecteur de sonnerie du téléphone, détecteur de fumée). De tels systèmes activeront une lumière ou produiront une vibration afin de vous alerter. Il existe également des modèles de réveil-matin adaptés qui, en activant une lumière et/ou une pastille vibrante placée sous le matelas ou l'oreiller, permettent de réveiller des personnes dont l'audition n'est pas suffisante pour entendre une sonnerie régulière.

Les aides de transmission de sons servent à faciliter l'écoute dans certaines situations de vie particulières. Par exemple, il existe des téléphones adaptés fournissant une amplification plus importante que les téléphones réguliers. Il existe également des systèmes d'écoute sans-fil pour la télévision permettant à la personne présentant une perte auditive d'augmenter le volume pour elle-même sans incommoder ses proches (et les voisins!). Certains accessoires tels que des silhouettes et des écouteurs peuvent être utilisés conjointement avec les téléphones adaptés et les systèmes sans fil pour la télévision et fournir des bénéfices supplémentaires à l'écoute pour certaines personnes. La technologie Bluetooth disponible avec certains appareils auditifs et certains modèles d'implant cochléaire permet, par exemple, une transmission sans-fil du son d'un téléphone cellulaire compatible ou du son de la télévision par l'intermédiaire d'accessoires (ex. : petites télécommandes, boîtes branchées à la télévision, etc.). Finalement, les systèmes MF 'personnels' et autres systèmes de microphones et récepteurs avec fils ou sans-fil sont appréciés par certains pour faciliter l'écoute lors de conférences, en voiture, en classe, au restaurant, etc.

Les aides de transmission de textes (ATS, télécriteurs) sont

utilisés lorsque la communication via un téléphone dit 'régulier' est impossible et que la personne malentendante ou sourde n'utilise aucune des alternatives tels que les messages textes sur les cellulaires, les courriels ou le télécopieur ('fax'). Ces aides permettent de recevoir une transcription écrite, sur un petit écran, de ce que souhaite dire l'interlocuteur. Pour communiquer avec une personne ne possédant pas d'appareil similaire, la personne malentendante ou sourde utilisant un ATS devra recourir à un intermédiaire (ex. service de relais Bell).

Le coût de **certaines** aides de suppléance à l'audition (ex. : contrôles de l'environnement, système d'écoute pour la télévision, téléphones adaptés, etc.) peut être défrayé par la Régie de l'assurance maladie du Québec avec la recommandation d'un audiologiste **lorsqu'une personne répond aux critères d'admissibilité établis** et manifeste un besoin en ce sens. Les commissions scolaires peuvent également faire l'achat de certaines aides de suppléance à l'audition pour faciliter l'écoute en classe lorsque nécessaire et recommandé par l'audiologiste. Une personne intéressée à se procurer une aide de suppléance mais qui est non-admissible aux différents programmes d'aide peut faire l'achat d'aides de suppléance et d'accessoires à ses frais auprès des différents distributeurs d'aides et d'accessoires (audioprothésistes, centres de réadaptation, distributeurs privés, etc.). En ce qui a trait aux coûts, ils sont variables selon le type d'aide de suppléance ou d'accessoire ciblé et la qualité de ces derniers. Consultez un audiologiste afin de discuter de vos besoins en lien avec les difficultés auditives vécues; il pourra vous informer des différentes ressources disponibles et de votre éligibilité à certains programmes d'aide (ex. : RAMQ, CSST) selon votre profil auditif et personnel, le type d'aides auditives déjà utilisées et surtout en fonction de vos besoins! ■



www.irdpq.qc.ca

Accroître son autonomie avec une tablette Regards croisés d'usagers et de professionnels en surdité



PAR JESSICA BLAIS, ORTHOPHONISTE | CAROLINE MERCIER, ORTHOPHONISTE | CENTRE DE RÉADAPTATION INTERVAL

COMMUNIQUER, APPRENDRE, S'INFORMER ET SE DIVERTIR...

L'accès à une tablette électronique peut-elle favoriser la participation sociale des personnes sourdes et malentendantes?

En mai dernier, nous avons présenté un atelier dans le cadre du Colloque réadaptATion - aides techniques 2014 organisé par l'AREDPQ. Loin de nous l'idée de nous positionner comme expertes dans le domaine, nous avons plutôt choisi de faire équipe avec nos usagers pour amorcer une réflexion sur le sujet.

Nous avons fait l'analyse de quelques applications visant à compenser la déficience auditive. Nous avons réfléchi sur l'impact éventuel dans le quotidien des personnes sourdes et malentendantes et de leur entourage en ciblant quelques habitudes de vie : la communication, l'éducation, les loisirs, la santé et les relations interpersonnelles.

Nous avons consulté des adultes malentendants, des étudiants sourds, des parents sourds et des parents entendants pour savoir comment ils utilisaient leur tablette. Voici donc un résumé de notre exploration :

La communication

Comment une tablette peut aider une personne sourde ou malentendante à mieux communiquer au quotidien?

Nous avons sollicité l'avis des usagers concernant les applications courantes qui permettent les appels vidéo (ex. : **Face-time**, **Skype**, **Oovoo**, **i-Message**, **Relais IP**, etc.) Nous avons dressé la liste des avantages et des inconvénients pour chacun. Par exemple, l'application Facetime disponible seulement sur les tablettes iPad offre une belle qualité visuelle facilitant la lecture labiale. Par contre, Skype est plus polyvalent et offre davantage de fonctionnalités, comme l'écriture. L'application OoVoo est, quant à elle, appréciée pour ses possibilités de communiquer à plusieurs personnes à la fois et semble adaptée pour les communications en LSQ.

Pour la personne malentendante qui voudrait maximiser les

conditions d'écoute avec une tablette iPad, il est possible dans la section « **réglages** » - « **accessibilités** » du iPad, de balancer le son d'une oreille à l'autre sans perdre l'effet stéréo en fonction de sa perte auditive.

Nous avons ensuite exploré les meilleures applications pour aider nos usagers à communiquer oralement au moyen de la synthèse vocale. L'application : **Claro Speech** nous a plu. L'avantage est qu'elle fonctionne sans avoir recours à une connexion Internet. Aussi, il y a aussi possibilité d'utiliser la fonction de prédiction de mots pour améliorer la vitesse d'écriture. Une personne sourde qui n'a pas une parole intelligible pourrait utiliser cette application notamment pour commander au restaurant ou pour envoyer un message oral sur une boîte vocale.

Nous avons cherché d'autres applications qui pourraient aider une personne malentendante à mieux comprendre un message parlé (ex. : **Dictée vocale IOS**, **Dragon Dictation**, **Deaf hearing chat**, **Complexe pour les sourds**, etc.). Ces applications transforment un message vocal en message écrit. La reconnaissance vocale est encore peu connue et utilisée. Peu importe le modèle (disponible sur *Apple* ou *Android*), les erreurs de transcription sont nombreuses et peuvent générer des frustrations chez nos usagers. Des conditions optimales sont nécessaires pour une utilisation efficace : ex. : bonne articulation, milieu calme.

Éducation

Le terrain d'exploration est vaste en ce qui concerne les applications pouvant aider les personnes sourdes et malentendantes dans leurs études. Nous nous sommes concentrées à explorer des applications pouvant aider à comprendre et produire des textes en français : **Antidote mobile**, **iWordQ CF** ainsi que plusieurs dictionnaires (**Le Larousse illustré**, **Le petit Robert**, **le dictionnaire intégré IOS**, **Le dictionnaire Visuel**).

Ces applications n'ont pas été à la base développées pour les personnes sourdes et malentendantes. Cependant, l'accès rapide à des définitions, des images, du contenu Web est très apprécié et peut grandement favoriser l'autonomie d'étudiants sourds et malentendants.

Loisirs

Les tablettes peuvent-elles favoriser l'accès aux loisirs de nos usagers?

Plusieurs applications permettent d'accéder à de l'information socio-culturelle pouvant faciliter l'accès aux loisirs (restaurant, voyage, cinéma, lecture) des personnes sourdes et malentendantes. Ainsi, il est possible de faire des réservations

Par exemple, l'application **Parcours LSQ** permet aux personnes sourdes de faire une visite autonome au Musée de la civilisation en ayant les explications en LSQ sur leur tablette pour une exposition sur l'histoire du Québec.

Pour faciliter l'écoute d'émissions ou de films sur la tablette, il est possible de joindre du sous-titrage. Dans la section « réglages » - « accessibilité » du iPad. Il faut sélectionner l'option « **sous-titre** » pour que le sous-titrage s'affiche lorsqu'il est disponible. Nos usagers déplorent le manque de contenu en français. Par exemple, la majorité des émissions et des films sous-titrés disponibles sur iTunes sont disponibles en anglais seulement.

Santé

Les tablettes peuvent-elles aider les personnes sourdes et malentendantes à accéder à de meilleurs soins de santé ?

Des applications peuvent aider à communiquer avec des services de santé. Par exemple, l'application **Jean Coutu** permet de renouveler des prescriptions ou d'obtenir de l'information sur des médicaments sans avoir à téléphoner à un pharmacien.

Au Québec, il n'existe pas encore d'application pour joindre rapidement les services d'urgence. Le service **Texto-911** devrait être disponible prochainement partout au Canada. Cependant, ce service sera uniquement disponible sur certains types de cellulaires, et non sur les tablettes. Ailleurs dans le monde, certaines applications (ex. : **Urgences**) permettent de communiquer directement avec les services d'urgence en envoyant des informations essentielles sous formes de textes et d'images. Nos usagers nous ont dit qu'elles seraient très utiles pour eux et pour leur famille pour contacter rapidement le bon service sans avoir besoin d'écrire.



Relations interpersonnelles

Les tablettes renferment des applications visant à réunir les gens dans des groupes, à créer des réseaux sociaux. Les personnes Sourdes peuvent les utiliser pour faire la promotion de leur culture, de leur langue. Les tablettes peuvent également favoriser l'implication de l'entourage (ex : écoles, CPE, milieux de travail, réadaptation) en facilitant les communications à distance.

Certaines applications peuvent être utiles pour sensibiliser l'entourage à la déficience auditive. Par exemple, **Top noisy pro** est une application amusante pour les enfants fournissant un indicateur visuel de l'intensité sonore. Le **simulateur de perte auditive**, **Starkey HLS** permet de faire entendre la parole comme une personne malentendante en fonction de son audiogramme.

Conclusion

Ce survol des applications n'est pas exhaustif. Nous aurions pu approfondir le sujet en abordant le volet du développement langagier des enfants, l'entraînement auditif, les applications pour personnes ayant des acouphènes.

Notre réflexion nous a ouvert sur les différentes possibilités qu'offrent les tablettes électroniques. Nous pouvons affirmer que leur utilisation représente une valeur ajoutée à la réadaptation et à la réalisation des habitudes de vie.

Cependant, **les obstacles** sont nombreux notamment au plan de l'accessibilité. L'acquisition d'une tablette peut s'avérer une démarche coûteuse pour certaines familles. De plus, l'outil est imparfait et nécessite certaines adaptations.

L'implication de l'entourage et le soutien des milieux de réadaptation pour l'apprentissage de nouvelles stratégies doivent être considérées.

Selon notre perception, beaucoup de nos usagers sont motivés à utiliser une tablette. Pour les enfants, il s'agit d'un moteur puissant!

En conclusion, l'avis de nos usagers a été essentiel pour approfondir notre réflexion et améliorer nos pratiques.

Votre regard à vous, qu'en est-il? ■

Profession : Activiste



PAR LINDA GAUTHIER, PRÉSIDENTE DU RAPLIQ (REGROUPEMENT DES ACTIVISTES POUR L'INCLUSION AU QUÉBEC)

Montréal, métropole du Québec, ville aux mille clochers; Montréal qui m'a vue naître et où je suis toujours cinquante-sept ans plus tard; Montréal belle et attendrissante trahit une importante partie de sa population, de jour en jour, de plus en plus...

Ce matin du 16 juin 2014, je révise quelques notes d'une intervention que je ferai dans quelques heures à la période de questions du public, en Conseil de Ville, mais « m'entendra-t-on »? Me répétera-t-on les sempiternelles réponses « préfabriquées » qu'on nous sert tous les mois? Probablement... Et Montréal qui se prend au sérieux! Et son premier magistrat qui ne recherche que les micros et les caméras. Je ne dis pas qu'il est un mauvais politicien, car je ne serai en mesure de le dire que dans trois ans, à la fin de son terme, mais chose certaine, ce gars-là était fait avant tout pour le « show-business ». En conseil de Ville, lorsque je m'adresse à lui et que je le vois se lever, attacher son bouton de veston, allumer son micro, je m'attends toujours à ce que les haut-parleurs crachent « There's no business, like show-business... »

Je suis la sixième intervenante, ce qui est bon. L'oreille de Mesdames et Messieurs, les élu(e)s de Montréal, aura le temps de s'ajuster juste ce qu'il faut pour recevoir mes questions, mes allusions, mes allégations...mais même si ce que je vais dire ne sera pas compris, j'irai le dire publiquement devant des caméras qui web diffuseront mon message.

Ce que je viens leur annoncer en ce seizième jour de juin de l'An de Grâce Deux-Mil-Quatorze, est grosso modo que la communauté montréalaise (pour le moment) des personnes en situation de handicap en a ras-le-bol d'être considérée comme étant des citoyennes/citoyens de seconde zone.

À coup sûr, plusieurs dirigeantes et dirigeants d'organismes penseront comme moi, mais trembleront lorsque j'aurai l'audace, la hardiesse de mentionner que les miettes que la Bonne Ville de Montréal, que ce que le Bon Roi Denis et ses sujets veulent bien donner au peuple handicapé est en fait leurs droits les plus fondamentaux.

J'aurai l'air d'une pauvre marionnette illuminée qui tentera en deux à trois minutes de leur brosse le tableau du premier outil juridique au Québec, une loi quasi constitutionnelle, la Charte des droits et libertés de la personne.

À coup sûr, ils croiront que, soit j'ai bu un coup avant de me mettre ainsi la tête sur le bûcher, soit ils ont une victoire sur

moi parce que de toute évidence, à force de nous faire ainsi humilier à tous les conseils de ville mensuels depuis plus de quatre ans, ma santé mentale est sérieusement en voie d'instinction.

Je me lance :

« Bonjour M. Le Président, Mesdames, Messieurs les éluEs

Le 7 juin 2011, Montréal adoptait en grandes pompes, sa « Politique d'accessibilité universelle ». Le milieu associatif du Tout-Montréal était en liesse. On allait presque nommer Gérald Tremblay, alors maire, « Le Messie de l'accessibilité universelle ». Bref, moi-même, j'ai même cru qu'on venait de faire un premier pas pour changer le monde.

Je me suis vite ravisée lorsque j'ai compris que cette politique ne visait que les immeubles, infrastructures, manuscrits municipaux. La Ville, « Ma » Ville n'imposerait pas de réglementation aux immeubles privés ouverts au public! Parce que pour la Ville, « Ma » Ville, il semblerait qu'une personne handicapée ne fasse pas partie du public. En fait, elle est une citoyenne de seconde classe. Ça existe en Ontario, aux États-Unis, ça a commencé en France, depuis longtemps en Scandinavie, en Australie, au Japon, mais pas encore sur la « planète » Québec! Voyons donc, faut pas aller trop vite!

« Oui, mais ça, c'est une province et un pays », me dit Mme Monique Vallée, responsable de l'accessibilité universelle au comité exécutif de la Ville.

(Moi) « La Loi du Bâtiment du Québec, en vertu de son article 193 permet aux municipalités du Québec d'aller au-delà de ce que prescrit le Code de construction du Québec. Vous dites tous être sensibles à l'accessibilité universelle et bien démontrez-le-nous! Vous nous discriminez et nous comptons bien vous poursuivre pour continuer à délivrer des permis d'occupation à des commerçants qui font preuve d'exclusion à l'égard des personnes handicapées. »

Personne dans la Salle du conseil n'a ri ni ne m'a regardé comme si j'étais une demeurée.

Quant à Mme Vallée, je crois qu'elle m'a pris au sérieux, car le 4 juillet dernier, je la rencontrais et le 15 juillet, je lui remis une synthèse lui faisant part de nos revendications en matière d'accessibilité universelle, la « vraie », celle que nous méritons toutes et tous, et ce, selon nos limitations distinctes.

C'est bien sûr une ébauche, un premier jet, mais c'est sérieux. Tellement sérieux que si la Ville ne veut pas nous rencontrer à nouveau sur ce terrain, nous engagerons un recours collectif contre elle... et les commerçants.

Nous savons que ça prend un changement de loi, que ça prend une loi sur l'accessibilité au Québec, mais le RAPLIQ a voulu se pratiquer avec Montréal...

Sur papier et devant les médias, Montréal et le Québec tout entier sont bien généreux et inclusifs avec ses citoyens et contribuables handicapés. Cependant, la réalité est toute autre. Sur le site de Montréal Wikipédia, il est à noter que le **métro de Montréal** constitue l'épine dorsale du système métropolitain de transport en commun ; il accueille environ 1,1 million de passagers par jour de semaine. Le métro compte 68 stations réparties en quatre lignes. Pour moi, pour

« nous », ça ne veut absolument rien dire, car des 68 stations, il n'y en a que 7 accessibles.

De plus, le Code de Construction du Québec brime les droits des personnes en situation de handicap. Il n'intègre pas les principes de la *Charte de droits et libertés*. Si on attend l'aide de nos décideurs politiques, quelle que soit leur appartenance gouvernementale, pour porter nos doléances devant le législateur, afin que des mesures justes, claires et non discriminatoires conduisent enfin à une réforme inclusive du Code, on risque d'attendre très longtemps.

Leurs politiques de belles promesses qui n'aboutissent à rien, on n'y croit plus.

C'est nous-mêmes qui devons mener nos combats, sinon leurs belles politiques ne seront que des vœux pieux.

Nous sommes tous égaux, payons les mêmes taxes et impôts et pourtant nous n'en bénéficions pas des mêmes services.

C'est pour cette raison que j'ai choisi la profession d'activiste et je suis fière de l'être! ■

Service régional d'interprétariat de l'Est du Québec inc.

Depuis 25 ans, nous fournissons des services
d'interprétation visuelle (orale, gestuelle et tactile)
aux personnes sourdes, sourdes-aveugles, malentendantes et entendantes

Faire une demande? C'est facile!

- > Demandes acceptées du lundi au vendredi
- > 8h30 à 16h30
- > 48 heures à l'avance
- > Service d'urgence
 - > 24h par jour
 - > 7 jours par semaine



9885, boul. de l'Ormière
Québec (Qc) G2B 3K9



418 622-7448
1 866-628-7448



418 622-1037
1 800 268-1037



srieq@bellnet.ca
www.srieq.ca

Régions desservies

- > Bas-Saint-Laurent
- > Saguenay-Lac-Saint-Jean
- > Capitale-Nationale
- > Mauricie-Centre-du-Québec
- > Côte-Nord
- > Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine
- > Chaudière-Appalaches



Le bail et la résidence privée

PAR JULIE MONTREUIL, DIRECTRICE GÉNÉRALE

Il y a plusieurs raisons qui peuvent motiver le départ vers une résidence privée pour aînés. La maison vous paraît trop grande, le terrain trop d'entretien. Votre conjoint ou conjoint est décédé et vous ne voyez plus l'intérêt de demeurer seul dans votre maison. Il se peut aussi que votre santé commence à montrer des signes vous forçant à recevoir certains soins tout en vous sentant en sécurité. Toutes ces raisons sont bonnes et vous êtes prêts à faire maintenant le grand saut. Avant d'aller plus loin définissons la nature de la résidence privée pour aînés.

Une résidence pour aînés est un lieu d'hébergement pour personnes autonomes ou semi-autonomes. Il peut s'agir de logements ou de chambres avec différents services selon la clientèle. Ces résidences doivent rencontrer beaucoup de critères afin d'avoir un certificat de conformité tel que demandé par le ministère de la santé et des services sociaux. La location se concrétise par un bail de la Régie du logement.

Vous avez toujours été propriétaire et jamais vécu l'expérience d'être locataire? Il se peut alors que vous soyez un peu néophyte dans la compréhension des clauses du bail. Ce dernier est le contrat vous liant au propriétaire. Attention! Cela ne vaut pas dire que le propriétaire peut faire et écrire ce qu'il veut. Il doit utiliser les baux obligatoires préparés par la Régie du logement. Il est essentiel qu'il inscrive toutes les ententes sur l'aménagement du logement ; peinture, réparations, modifications, nettoyage et rénovations. Vous devez être certains que les appareils électroménagers y soient inclus, si telle est l'entente. Ne laisser rien à la bonne volonté du propriétaire ou de son représentant. À moins d'être sous tutelle ou curatelle, vous devez signer vous-même le bail.

Le propriétaire doit aussi remplir l'annexe au bail qui décrit en détail les services auxquels vous avez le droit et qui sont

inclus dans le bail. Il doit aussi énumérer les services individuels rémunérés aux besoins qui sont offerts dans l'établissement. Cette annexe au bail est obligatoire pour tous les soins et assistance personnels tel que le défini par la loi sur la santé et les services sociaux. N'hésitez jamais à poser des questions sur le coût des repas et des soins avant même de signer le bail. Demandez que tous les détails soient écrits avec le montant, il vous sera plus facile par la suite de choisir la bonne résidence ou du moins celle qui convient à vos moyens. Plusieurs frais peuvent être cachés lors de la première visite. Plus vous poserez de questions, plus votre choix sera fait de manière éclairée. Vous pouvez être accompagné d'une personne en qui vous avez confiance et qui ne tentera pas de vous influencer, mais qui pourra vous aider à voir à vos intérêts.

Le bail vous lie de manière contractuelle et vous ne pouvez pas résilier ce dernier à n'importe quel moment. La loi heureusement prévoit des exceptions : la relocalisation dans une habitation à un loyer modiques, lorsque la sécurité de la personne est en jeu, si elle a un handicap qui ne lui permet plus de rester au même endroit ou encore la personne doit quitter pour son état de santé.

Vous devez alors transmettre ces documents au propriétaire;

- un avis écrit pour l'informer de son départ et de la résiliation de son bail;
- une attestation de l'autorité concernée qui prouve son admission à la nouvelle résidence;
- un certificat d'une personne autorisée pour confirmer que l'aîné remplit les conditions d'admission. Cette personne doit être un professionnel de la santé et des services sociaux qui travaille dans un CLSC, un CHSLD, un centre hospitalier ou un cabinet privé, tels un médecin, un infirmier, une infirmière ou encore un travailleur social.



Si votre bail est d'une durée de 12 mois, il faut envoyer ces documents 2 mois avant de signer le nouveau bail de votre prochaine résidence, si votre bail a une durée de moins de 12 mois ou d'une durée indéterminée, c'est un mois avant la signature du contrat de votre nouvelle résidence.

Le renouvellement du bail et ses modifications doit se faire par écrit. Le propriétaire doit vous le remettre 3 à 6 mois avant la modification du bail si celui-ci a une durée de 12 mois. Si votre contrat a moins de 12 mois, il vous le remettra deux mois avant la fin du bail. Lorsque le bail a une durée indéterminée, il doit vous le remettre 2 mois avant l'application des modifications. Dans le cas spécifique d'une chambre c'est de 10 à 20 jours.

Vous devez répondre soit en acceptant les modifications, en les refusant, ou en décidant de quitter le logement. Vous devez remettre une de ces décisions par écrit dans un délai d'un mois. Si vous ne répondez pas, vous acceptez donc les modifications telles que proposées.



Dans le cas où vous contestez le nouveau tarif demandé, le propriétaire a un mois pour demander à la Régie du logement de statuer sur le prix du loyer.

MISE EN GARDE :

Vous avez été séduit par une nouvelle résidence toute reluisante de votre quartier?

La Régie du logement ne peut fixer le loyer ou modifier une condition du bail d'un logement qui est situé dans un immeuble construit depuis moins de 5 ans, si une mention à cet effet est prévue au bail. Dans un tel cas, le locataire qui refuse la hausse du loyer doit déménager. ■

Site Web de la Régie du logement : www.rdl.gouv.qc.ca

Site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux : www.msss.gouv.qc.ca



KRUST
PIZZERIA CRÉATIVE

8967, 1^{ère} Avenue, Québec

T. 581.741.7499



2065, boul. Bastien
Québec, Québec
G2B 1B8
(418) 842-3084

**JARDIN
MOBILE
.COM**

L'importance de nommer les symptômes



PAR NANCY PORTER VICE-PRÉSIDENTE AU CA DE L'APDA ET RESPONSABLE DU COMITÉ MÉNIÈRE

Les symptômes de la maladie de Ménière sont, selon Passeport Santé*, l'acouphène, les vertiges et la baisse de l'audition. Souvent, un symptôme apparaît seul et pas nécessairement dans l'ordre que j'ai énuméré ci-haut. Pour ma part, ce fut l'acouphène qui a été le premier malaise. Cependant, si je fais un retour bien avant le diagnostic, soit plus de 20 ans en arrière, je constate qu'il m'arrivait de ne pas être capable de me lever. J'étais trop étourdie. Était-ce un signe précurseur à la maladie? Peut-être.

Lorsque l'acouphène s'est installé, j'ai consulté. Je n'ai pas mentionné les périodes où j'avais de la difficulté à me lever. Je fus référée par mon médecin traitant à un ORL qui, sans me faire passer un test d'audiogramme ou un test de vertige (VNG), a « décidé » que j'avais la maladie de Ménière sans aucune autre explication, et me donna une prescription de diurétique. Ce fut mon pharmacien, me voyant inquiète, qui m'a expliqué ce qu'était cette maladie.

Les vertiges se sont présentés quelques mois plus tard et par la suite, une perte d'audition. J'ai consulté de nombreux ORL avant de trouver celui qui me convenait et me soutenait. Ce dernier a demandé à ce que je passe plusieurs tests afin d'éli-

miner d'autres maladies et d'identifier la maladie de Ménière.

Si je vous entretiens sur ce sujet, c'est pour vous aider à nommer à votre médecin tous les symptômes même si ceux-ci peuvent sembler anodins. De là, l'importance d'être accompagné par une personne qui vous connaît et qui a remarqué des changements s'opérer en vous. Cela peut être une démarche différente (équilibre), de vous voir tendre l'oreille pour mieux entendre, d'élever le son de votre téléviseur, de vous voir avec moins d'appétit, des nausées. Nous sommes souvent bouleversés lors de cette rencontre, un bon soutien vous aidera.

Vous et ce proche permettrez d'apporter « l'heure exacte » sur vos symptômes. Votre médecin traitant ou votre ORL vous orientera vers des services et des analyses précises à cette maladie.



Ne négligez rien et consultez le plus tôt possible. Pour ma part, cela a pris 4 ans avant que je rencontre mon « bon » ORL. Selon ses dires, si je l'avais consulté avant, il m'aurait aidée à perdre moins d'audition. De plus, n'hésitez surtout pas à nous téléphoner, nous sommes là pour vous.

J'en profite pour vous écrire une petite parenthèse. Mes engagements, à titre de bénévole auprès de différents comités et organismes, se terminent pour l'été vers la mi-juin et reprennent à la mi-août. Cette année, j'ai décidé de me mettre en mode vacances. Bizarre, vous allez dire, pour une femme qui ne travaille plus depuis 7 ans.

Prenant cela plus « cool », j'ai pu constater que je n'ai pas ressenti de fatigue. WOW! Merveilleux! Vous savez cette fatigue qui arrive sans crier « gare ». Alors j'ai pu conserver mon énergie et ma vie est encore plus merveilleuse. J'ai continué à faire mes siestes, mais elles furent souvent plus courtes. Loin de moi l'idée de cesser mes engagements, mais avec cette expérience je pourrai mieux organiser mon agenda afin de conserver ce bien-être tout au long de l'année.

Prenez soin de vous et au plaisir de vous revoir. ■

* <http://www.passeportsante.net>

Le Charlemagne
L'homme à son meilleur



Assemblée générale annuelle

Notre Assemblée générale annuelle a eu lieu le 11 juin dernier. Plusieurs d'entre vous étaient présents et ont pu consulter le rapport d'activités de l'année 2013-2014. Nous avons également transmis les états financiers et discuté des prévisions pour l'année prochaine.

Cet événement nous a également permis de faire le bilan de l'année qui venait de se terminer. Plusieurs actions ont été soulignées. Cette année, nous avons continué à conduire des actions qui nous positionnent comme un acteur important en ce qui a trait à l'accessibilité et la défense de droits des personnes

avec limitation. Plusieurs représentations ont été faites en ce sens.

De plus, nous avons débuté la publication du magazine *Se Comprendre*, ce qui ajoute à notre visibilité auprès de la population en général puisqu'il est distribué dans plusieurs cliniques médicales de la région.

Les élections de cette année se sont fait sous le signe de la continuité. En effet, les trois personnes en élections ont été réélues ce qui signifie que notre conseil d'administration demeure inchangé pour cette année.

Orientations et objectifs 2012-2015

- Donner aux membres des moyens pour améliorer leurs stratégies de communication par le biais d'activités.
- Renforcer l'estime de soi et la confiance en soi de nos membres.
- Développer de bonnes habitudes de vie et rester actifs.
- Accompagner et outiller les conjoints, parents, ou enfants pour mieux accompagner la personne malentendante.
- Référer et donner des ressources pour les demandes d'aide pour les adaptations en emploi.
- Combattre socialement les préjugés et attitudes négatives dans les groupes communautaires et de loisirs aînés.
- Créer une politique de reconnaissance des bénévoles et offrir des journées d'orientation au CA.
- Soutenir les personnes avec une déficience de l'audition pour que leurs droits soient reconnus.
- S'assurer que toutes les personnes aient le droit et les moyens d'acquérir des prothèses auditives.

Actions pour l'année 2014-2015

- Programme d'activités en voie de consolidation
- Privilégier les ateliers ponctuels pour les personnes atteintes de la maladie de Ménière
- Viactive en voie d'être consolidé
- Aide individuelle en voie de consolidation
- Ateliers et documentation à réaliser en 2014-2015 pour l'aide à la famille
- Les références à l'aide en emploi est une activité consolidée
- Formation d'un comité d'aide et entraide pour soutien et communication
- Magazine en voie de consolidation
- Projet comme représentante du ROP 03-ROP 03, CIRRIIS et CJR concernant la politique d'inclusion des personnes avec limitations. (projet sur deux ans)
- Sensibilisation dans les groupes aînés
- Politique de reconnaissance à réaliser en 2014-2015
- Ajouter une journée d'orientation en 2014-2015
- Participer en collaboration et en concertation avec les groupes de défense de droits à différentes actions et revendications.
- Commencer les démarches pour le service de recyclage de prothèses auditives

Élection: Présentation du Conseil d'administration

Le 11 juin dernier, lors de l'Assemblée générale annuelle, nous avons procédé à l'élection des membres du conseil d'administration pour l'année en cours. En voici la composition :

**L'équipe est prête à relever les défis
qui nous attendent et à conduire l'APDA
dans la continuité et dans la croissance. ■**

Gilles Nolet, président
Nancy Porter, vice-présidente
Éric Boucher, secrétaire
Robert Delarosbil, trésorier
Micheline Careau, administratrice
Francine Chalut, administratrice
France Royer-Martel, administratrice

Ça bouge à l'Association

Fête des bénévoles

Cette année encore, nous avons célébré l'implication essentielle de nos bénévoles par une soirée qui leur était dédiée. C'est sous forme de gala que nous les avons honoré. Chacun des bénévoles présents a reçu un certificat de reconnaissance en plus d'un trophée visant à souligner son apport particulier à l'Association. ■




Alex Coulombe
Depuis 1905

Épluchette de maïs

L'épluchette de maïs cette année a eu lieu le 6 septembre. Le cœur était à la fête même si le temps semblait incertain. Nous avons pu nous amuser grâce au jeu qu'avait organisé M. Paul-Émile Verret et avons dégusté de savoureux maïs grâce à une commandite du Jardin Mobile du boulevard Bastien. Pour compléter le tout, nous avons la chance d'avoir obtenu une commandite du IGA Convivio de l'avenue Chauveau afin d'agrémenter les maïs de hot-dogs délicieux. Les boissons gazeuses provenait d'Alex Coulombe, un autre généreux donateur. Au dessert, la Maison du Pain, située sur le boulevard Louis XIV, nous a fourni un gâteau d'un goût fantastique. ■



L'épluchette a aussi été l'occasion d'offrir quelques prix de présence. Nous tenons à remercier nos partenaires pour la qualité des prix remis.

**Le Charlemagne • Krust Pizzeria • Laine Charlesbourg
Mado-Laine • SOS Cynthia Beauté**

Lynn Lachapelle
PROPRIÉTAIRE

Carrefour Charlesbourg
8500, boul. Henri-Bourassa
Québec (Québec) G1G 1A5

418 624-4234
lainecharlesbourg@live.ca

 Suivez-nous sur Facebook!



**CRÉATION
ET CONFECTION
DE TRICOTS**



**ACCESSOIRES
ET CANEVAS**



**COURS
DE TRICOT ET
DE CROCHET**



La maison du pain
Boulangerie Pâtisserie Chocolaterie



Robert Tremblay

1244, Louis XIV
Arrondissement de Charlesbourg
Québec QC G2L 1M2

Téléphone : 418 628-2454
Télécopieur : 418 628-2665
info@maisondupain.ca

L'histoire de l'implant

L'implant cochléaire nous semble parfois venir du futur ou d'un épisode de Star Trek. Pourtant, son origine date d'il y a maintenant plus de 30 ans. Parcourons le chemin ayant mené à ce neurostimulateur qui a changé la vie de milliers de personnes jusqu'à aujourd'hui.

C'est au début de notre ère qu'il faut remonter pour recenser les premières utilisations connues de l'électricité dans les traitements médicaux. En effet, vers l'an 0, les médecins de la Rome Antique traitaient les maux de tête avec des décharges émises par des raies électriques.

Bien plus tard, soit en 1790, Alessandro Volta, l'inventeur de la pile électrolytique cherche des usages à cette dernière. Il essaie alors d'introduire des tiges électriques dans ses oreilles. Un peu fou direz-vous? Lorsque le courant est branché à partir d'une pile de 50 Volt, Volta ressent comme une explosion dans sa tête et perçoit par la suite un son de soupe en ébullition. L'histoire ne dit pas si c'est son cerveau qui bouillonne de nouvelles idées ou s'il est en train de se griller l'esprit. Toujours est-il qu'il ne recommencera pas. En fait, l'expérience semble avoir été assez traumatisante pour freiner les expérimentations de ce type pendant de nombreuses années.

Il faut attendre la fin du 19^e siècle avant que les scientifiques ne s'intéressent à nouveau à la possibilité de générer de l'audition par stimulation électrique.

On peut parler du Français Duchenne de Boulogne qui, dès 1833, expérimente et catalogue les multiples expressions du visage en appliquant un courant électrique localisé aux différents muscles faciaux. Ses expériences lui permettent d'ailleurs de déterminer qu'un sourire de bonheur provient des muscles buccaux et des muscles oculaires. Les sourires véritables sont d'ailleurs surnommés des sourires de Duchenne.

Les recherches de Duchenne trouvent



Alessandro Volta



Guillaume-Benjamin Duchenne déclenchant une expression de frayeur par la stimulation électrique.

écho chez plusieurs chercheurs, mais il faut attendre 1957 pour que soit rédigé de façon sérieuse et méthodique le premier rapport de stimulation électrique du nerf auditif.

Deux Français, les Drs André Djourno et Charles Eyries ont placé un fil électrique sur le nerf auditif exposé d'un patient au cours d'une chirurgie pour un cholestéatome, sorte d'otite chronique. Lorsque du courant était appliqué, ce patient entendait des sons aigus similaires à un criquet ou une roulette de casino. Avec un peu d'expérience, il parvenait à reconnaître quelques mots communs tels que papa, maman ou allô. Après quelques semaines toutefois, l'appareil tomba en panne.

Le but de l'opération était de redonner de la mobilité faciale au patient. Les expériences faites n'ayant pas été concluantes dans ce domaine, l'appareil ne fut pas réparé. L'esprit scientifique de Djourno et Eyries les incita par contre à colliger toutes les étapes de leur expérimentation.

Peu après, en 1961, aux États-Unis, le Dr William House était informé par un de ses patients de l'expérience de Djourno et Eyries. Inspiré par leurs travaux, il élabore un appareil comportant une électrode introduite dans la cochlée qu'il installe chez deux patients. On doit enlever ces appareils peu de temps après car il ne sont pas compatibles biologiquement avec le corps. Cependant, le Dr House confirmait qu'il était possible de stimuler électriquement une oreille profondément sourde.

Poussant l'expérience plus loin, le Dr Blair Simmons du Stanford University aux États-Unis place en 1964 six électrodes dans

la cochlée d'un patient de 60 ans. Il démontre que la stimulation à différents endroits de la cochlée permet la perception de sons de tonalités différentes. Pour permettre une audition fonctionnelle et éventuellement supporter la compréhension de la parole, la stimulation électrique devra utiliser plusieurs électrodes positionnées à différents endroits dans la cochlée pour produire des sons de basse, moyenne ou haute fréquence, tel le clavier d'un piano.

Alors qu'en 1973, le Dr Robert Michelson de l'Université de San Francisco concrétise cette idée en installant le premier implant cochléaire multiélectrode chez l'humain, le Pr Charles-Henri Chouard, un Français, teste un appareillage à 8 électrodes.

Les tests ont dû être concluants, car en 1976, la première chirurgie avec un implant cochléaire multiélectrode possédant une seule antenne tel qu'on le connaît aujourd'hui est réalisé à Paris. Le système comprend un processeur externe, une transmission transcutanée et une stimulation séquentielle sur 8 électrodes réparties dans la cochlée.

En 1977, soit un an plus tard, en Autriche, le Pr Kurt Burian met en place un appareil comportant aussi 8 électrodes regroupées dans un seul porte-électrode. Ce système avait été développé par deux jeunes ingénieurs, les Pr Ingeborg et Erwin Hochmair.

Entretemps, en 1972, 3M, la compagnie américaine universellement connue pour son ruban adhésif développe un processeur de parole adapté à l'implant à électrode unique du Dr House. Plus de 1 000 implants House/3M seront installés jusqu'à son retrait du marché à la fin des années 80.

La perception auditive restaurée par cet appareil à une seule électrode restait très sommaire et ne pouvait rivaliser avec les technologies à électrodes multiples. Il faut savoir par contre qu'un brevet est venu conditionner la recherche dans le domaine des implants cochléaires. Ce brevet comportait deux revendications simultanées :

- 1) La transmission séquentielle à la cochlée d'un nombre indéterminé de bandes de fréquence,
- 2) La transmission de la totalité de l'information sonore audible.



Dr William House

Il fallait faire plusieurs tours de passe-passe pour manufacturer des implants cochléaires. La majorité du temps, on ne retransmettait pas l'entièreté de l'information sonore de la parole.

En 1977, la société MXM est créée. À partir du brevet issu de l'implant multiélectrode Chorimac conçu par le Pr Chouard, la société conçoit l'implant cochléaire Digisonic. Les implants à multiples électrodes deviendront rapidement la référence en raison de la meilleure perception de la parole qu'ils permettent. La filiale Neurelec prend en charge le développement du Digisonic à partir de 2006. Cette filiale est acquise en 2013 par la société Oticon, un important concepteur et fabricant mondial de prothèses auditives.

De 1982 à 1993, plusieurs fabricants émergent afin d'offrir les implants cochléaires. Ces fabricants, par leur offre commerciale, ont démocratisé les implants. En effet, l'implant devenait accessible aux personnes sourdes de partout sur la planète.

L'implant au Québec maintenant.

C'est en 1982, à Vancouver, que sera posé le premier implant cochléaire au Canada. Le Dr Pat Doyle installe un implant à monoélectrode House/3M.

Deux ans plus tard, soit en 1984, le cadeau de l'audition était donné à un Québécois pour la première fois. Notre pionnier, le Dr Pierre Ferron, installe un implant cochléaire multiélectrodes, un Chorimac, à Réal Sasseville, un homme de 34 ans. Cet implant est arrivé au pays dans la valise du Dr Ferron dissimulé sous ses vêtements. C'est son ami le Pr Chouard qui lui avait fourni.

L'épopée québécoise de l'implant venait de débuter.

La réadaptation auditive de ce premier patient sera prise en charge par l'Université Laval. Une équipe multidisciplinaire se forme afin d'aider le patient à apprivoiser sa nouvelle audition et lui permettre d'obtenir le maximum de bénéfices de son nouvel implant. Sous la direction de Francine Carmichael, la Fondation du Québec pour la recherche sur l'implant cochléaire permettra d'obtenir les fonds nécessaires à l'intervention.

C'est en 1987 que l'Institut des Sourds de Charlesbourg, qui deviendra plus tard l'IRD PQ, développe un programme de réadaptation auditive pour les personnes qui reçoivent un implant cochléaire.

Le programme québécois pour l'implant cochléaire émerge alors du partenariat entre l'Hôtel-Dieu de Québec, l'Université Laval, l'Institut des sourds de Charlesbourg et la Fondation du Québec pour la recherche sur l'implant cochléaire.

Toujours en 1987, le premier congrès international sur l'implant cochléaire s'ouvrait en Allemagne. Patrick Van der Puije de l'Université Carleton à Ottawa y présente les prémisses d'un prototype d'implant cochléaire conçu au Québec et en Ontario. Quelques mois plus tard, naîtra la société Cosem Neurostim. Ses bureaux seront situés à Québec.

Le premier implant Cosem sera offert en 1991 à Mme Claudette Lachance qui consacra sa dernière année de vie au développement de cet implant. Elle fut ainsi la première personne au monde à expérimenter une implantation cochléaire multi-électrode bilatérale avec un implant Nucleus dans une oreille et un implant Cosem dans l'autre. La société Cosem se retirera du marché 10 ans plus tard.

En 1987, Marie-Andrée Boivin devient à l'âge de 8 ans le premier enfant à recevoir un implant cochléaire multiélectrode au Canada, soit la même année que le premier enfant au monde. Le Dr Ferron qui a réalisé l'intervention est nommé personnalité de la semaine par le quotidien La Presse.

Au début des années 90, au Québec comme ailleurs dans le monde, sont réalisées les premières implantations cochléaires auprès d'enfants ayant une surdité de naissance.

La résistance à l'implantation cochléaire s'organise. Des personnes sourdes, des professionnels, des chercheurs et des centres de réadaptation, dont certains au Québec, tente d'empêcher l'implantation chez les enfants. Pour plusieurs, ce n'est pas aux parents de décider, mais bien à l'enfant de choisir lorsqu'il sera assez vieux pour comprendre.

La ténacité du Dr Ferron et de ses collègues internationaux permettra de maintenir l'offre d'implant. L'histoire leur donnera raison : quelques années plus tard, les résistants de la première heure seront ceux qui chercheront à s'approprier la



Dr Ferron

technologie. Il est maintenant démontré qu'une implantation effectuée après l'âge de 7 ans chez un enfant sourd de naissance n'aura pas les bénéfices escomptés. Il est donc nécessaire d'implanter le plus tôt possible afin que le cerveau puisse apprendre à décoder les signaux provenant de ses oreilles de la manière la plus claire.

À cette époque, l'implantation n'est pas encore très répandue sur la planète. Les candidats se déplacent sur de grandes distances pour y avoir accès. Le 16 janvier 1992, le Dr Ferron procède à la chirurgie d'Hanna Negri, une enfant de Singapour.

Il y a 14 ans maintenant, en 2000, le Dr Ferron posait un implant cochléaire à Karlie Girard-Soucy, alors âgée de 5 mois, ce qui constituait une première mondiale.

Cette marque sera abaissée le 19 juin

2012 lorsque le Dr Bussièrès opère Ariane Lalonde-Tremblay âgée de 4 mois et demi. Ariane demeure encore aujourd'hui la plus jeune enfant au monde qui ait reçu un implant cochléaire.

Les premières implantations bilatérales québécoises dans le but de restaurer l'audition binaurale sont réalisées en 2003 dans le cadre d'un projet s'adressant aux personnes présentant à la fois une déficience de l'audition et de la vision. Un projet auprès des enfants suivra en 2006.

En 2007, le Programme québécois pour l'implant cochléaire est désigné centre national d'expertise en implant cochléaire par le Ministère de la Santé et des Services sociaux.

Des partenariats sont établis avec : le Centre de réadaptation MAB-Mackay, l'Institut Raymond-Dewar, le Centre montérégien de réadaptation, le Centre de réadaptation Le Bouclier, le Centre de réadaptation L'Interval, le Centre de réadaptation Estrie et le Centre de réadaptation Chaudière-Appalaches.

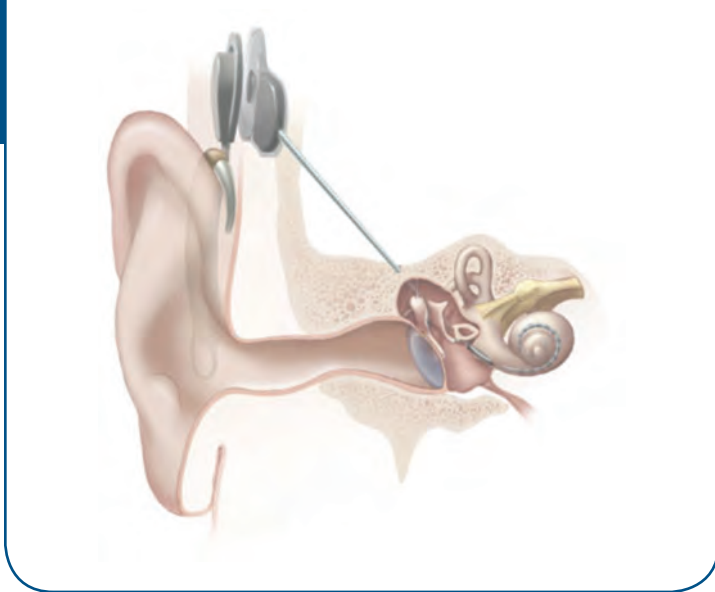
Au milieu des années 2000, des chercheurs de l'Université Northwestern à Chicago démontrent que le nerf auditif peut être stimulé avec un faisceau lumineux. Des travaux sont actuellement menés pour définir les bases d'un implant cochléaire à stimulation optique qui permettrait de contourner les limites inhérentes à la stimulation électrique des implants cochléaires contemporains.

L'Institut National d'Optique de Québec, pionnière mondiale

dans la recherche en optique/photonique, participe aux réflexions sur cet implant cochléaire du futur en collaboration avec les chercheurs du Centre québécois d'expertise en implant cochléaire.

Au plan mondial, plus de 350 000 personnes utilisent aujourd'hui un ou des implants cochléaires. Au Québec, près de 2 000 personnes ont reçu un implant cochléaire au cours des 30 ans d'activité du Centre québécois d'expertise en implant cochléaire.

L'implant cochléaire est aujourd'hui le plus développé et le plus efficace de tous les neurostimulateurs du corps humain. Un chemin incroyable a été parcouru en quelques années, mais il reste encore beaucoup à faire pour rivaliser avec l'oreille que la nature a développée sur des milliers d'années.



Vous pouvez visionner une animation vous racontant l'histoire de l'implant à l'adresse suivante :

<http://www.youtube.com/watch?v=0N3HlvJhpNw> ■

Les Lions permettent l'achat d'un système d'amplification à champ libre

Le 7 juillet, au restaurant Chez Larry, l'Association des personnes avec une déficience de l'audition recevait un montant de 800 \$ de la part de chacun des clubs lions de Saint-Agapit, Laurier – St-Flavien et Saint-Apollinaire ainsi qu'un montant de 2 400 \$ de la Fondation des Lions du Québec. Cet argent, un total de 4 800 \$, permet de se procurer un système d'amplification FM à champ libre.

Grâce à ce système, il sera maintenant possible d'avoir une meilleure écoute des différentes conférences et ateliers offerts par l'association. Le système est de plus transportable, ce qui permet à l'association de présenter des activités à l'extérieur de ses murs.

La collaboration entre les Lions et l'APDA a débuté lors de la saga judiciaire de M. Delarosbil. « Nous espérons pouvoir conserver cette belle relation encore longtemps, puisque nos missions respectives se rejoignent dans le soutien et la défense des personnes vivant avec un handicap auditif », indique M. Gilles Nolet, président de l'APDA.

Un des buts de la Fondation et des Clubs Lions du Québec consiste dans la prévention de la cécité et de la surdité. ■



De gauche à droite : Robert Delarosbil et Christina, Daniel Gingras (prés. Club Lions St-Agapit), Julieanne Bois (v.p. Fondation des Clubs Lions du Québec, membre du Club Lions Charlesbourg), Julie Montreuil, M. Gilles Nolet, Yvon Bolduc (prés. de la Zone 44-E 2013-14, St-Agapit), Maurice Pouliot PDG. Rep. de la Fondation des Lions du Canada Chiens-Guide, Club Lions St-Agapit, Luc Bertrand, Prés. (Club Lions Laurier/St-Flavien), Normand Pelletier (prés. Zone 44-E 2014-15, Club Laurier/St-Agapit)

Le tabagisme, même passif, rend sourd

PAR JONATHAN HERCHKOVITCH - LE 06/06/2014

La cigarette contribuerait de manière significative à la baisse de l'audition dans le monde, selon une étude anglaise.

Largement accusé, à raison, d'altérer le goût et l'odorat, le tabac agit de manière moins connue sur notre ouïe. Qu'ils soient fumeurs actifs ou passifs, les hommes et femmes exposés à la fumée de cigarette auraient un risque de perte auditive supérieur d'environ 30 % par rapport aux non-fumeurs, **conclut une étude de l'université de Manchester publiée le 28 mai dans JARO.**

Les chercheurs se sont appuyés sur les tests auditifs et les questionnaires de 164 770 personnes, issus d'une banque de données médicales britannique, UK Biobank, portant sur des hommes et des femmes âgées de 40 à 69 ans, représentatifs de la population du Royaume-Uni. Les résultats confirment à grande échelle les études précédentes en dénombant en moyenne 30 % de personnes supplémentaires atteintes de surdité parmi les fumeurs. Elle établit aussi un lien direct entre le risque de perte auditive et la quantité de tabac consommée.

Plus inquiétant, ils révèlent surtout que le tabagisme passif est presque aussi néfaste que fumer directement. Pour des personnes exposées à la fumée de cigarette entre 2 et 9 heures par semaine, le risque est accru de 28 %. Et il s'élève de 39 % pour un contact supérieur à 10 heures.

Des mécanismes mal connus

« Il est pertinent de soulever les dangers du tabagisme passif pour alimenter le débat sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics », estime pour le Figaro le Dr Piers Dawes du département de psychologie de l'université de Manchester, auteur principal de l'étude. « Si nous parvenons à minimiser l'exposition à la fumée de cigarette, nous devrions mesurer une diminution de la surdité de la population. »

L'étude ne permet pas de conclure sur la cause des effets néfastes du tabac sur l'oreille, mais les auteurs soulignent que les résultats « suggèrent que les produits contenus dans le tabac pourraient avoir une influence toxique directe sur l'audition ». Ils rappellent aussi que le tabac agit de manière indirecte sur l'audition, via ses effets sur le système vasculaire. La nicotine contenue dans les cigarettes est un vasoconstricteur - elle provoque un rétrécissement des vaisseaux -, et nuit ainsi à l'irrigation de l'oreille interne.

« Notre étude révèle aussi que la réduction du tabagisme semble faire diminuer les risques de perte auditive. Arrêter de fumer pourrait même les éliminer », ajoute le Dr Dawes. Une information motivante supplémentaire pour les fumeurs : il n'est jamais trop tard pour arrêter. ■

Source : <http://sante.lefigaro.fr/actualite/2014/06/06/22427-tabagisme-meme-passif-rend-sourd>



La perte auditive peut conduire à la dépression

Selon une étude, la perte auditive est associée à la dépression, surtout chez les femmes et les personnes de moins de 70 ans.

Lorsque la capacité auditive diminue, elle peut aussi amener à la dépression. Particulièrement les femmes et les personnes de moins de 70 ans sont plus à risque de tomber dans une dépression suite à une perte d'acuité auditive selon une étude américaine.

La déficience auditive et la dépression

En analysant les données de l'Enquête nationale sur la santé et Nutrition aux Etats-Unis, qui comprend 18 000 adultes âgés de 18 ans ou plus, un groupe de chercheurs a étudié le lien entre la déficience auditive et la dépression.

Parmi les adultes ayant une capacité auditive excellente, 5 % se sentaient déprimés. Ce nombre augmente à 7 % pour ceux qui ont une bonne capacité auditive. Alors que chez les personnes ayant une déficience auditive importante, 11,4 % se sentaient déprimés. Par contre, les participants sourds semblaient presque à l'abri de la dépression avec un taux de seulement 0,06 %.

Par ailleurs, à tout niveau de déficience auditive, près de 15 % des femmes de tout âge se sentait déprimé par rapport à 9 % des hommes.

Manque de communication

Même si les chercheurs signalent que la relation de cause à effet entre la perte auditive et la dépression est inconnue, le directeur général du Conseil national sur le vieillissement aux États-Unis, James Firman, n'est pas surpris par les résultats.

« Les personnes atteintes de perte auditive, en particulier ceux qui n'utilisent pas d'aides auditives, ont le plus de difficultés à communiquer avec d'autres personnes, que ce soit dans des situations familiales, des rencontres sociales ou au travail. »

Sur base de cette étude, les chercheurs recommandent que si vous pensez avoir une perte auditive, vous devriez contacter un professionnel de la santé auditive professionnelle et tester votre capacité auditive.



À propos de l'étude

L'étude a été réalisée par un groupe de chercheurs de l'Institut national sur la surdité et autres troubles de la communication aux États-Unis et a été publié dans le journal « JAMA Otolaryngology - Head & Neck Surgery ». ■

Source : [consumer.healthday.com/
http://www.hear-it.org/node/103820](http://consumer.healthday.com/http://www.hear-it.org/node/103820)

Le sous-titrage en temps réel débarque sur Google Glass

Si les Google Glass suscitent un certain intérêt, on leur cherche encore de véritables utilisations pratiques, voire révolutionnaires. Et cela pourrait passer par l'application "Captioning on Glass" qui, comme son nom l'indique, offre à son porteur un sous-titrage en temps réel de son interlocuteur.

Les lunettes connectées de Google intègrent un microphone et un logiciel de reconnaissance vocale – permettant notamment au porteur de parler à ses lunettes – qui ne fait aujourd'hui presque plus d'erreur. Ainsi équipées, ces lunettes ont un énorme potentiel pour les malentendants. C'est exactement la piste que des chercheurs du Georgia Institute of Technology ont décidé d'emprunter.

Ces scientifiques ont rendu le microphone capable de capter les conversations environnantes en temps réel et de les retranscrire



Photo : www.dogtownmedia.com

dans l'écran intégré. Voici donc « Captioning on Glass » (CoG de son petit nom). L'application Android se charge de traduire la voix en texte et d'envoyer le résultat à l'application dédiée sur Google Glass. Les malentendants, comme le professeur Jim Foley de la « School of Interactive Computing » qui a permis aux chercheurs d'imaginer l'application, peuvent ainsi reprendre une conversation qui aurait été interrompue parce qu'un simple mot n'aurait pas été lu sur les lèvres...

Et si l'obligation d'utiliser son smartphone comme micro peut paraître bien inutile, elle permet aux gens, souvent inconsciemment, de réfléchir à ce qu'ils disent et de mieux arti-

culer – des avantages certains pour les malentendants –. Et techniquement, le micro du smartphone est bien meilleur que celui des Google Glass.

L'équipe de chercheurs ne s'arrête pas là puisqu'une application similaire, avec une traduction en temps réel, est déjà dans les cartons. Pour l'heure, elle fonctionne dans les deux sens avec l'anglais, l'espagnol, le russe, le coréen, le japonais et le français ! Son lancement est prévu dans un futur proche. ■

Source : www.gizmodo.fr/2014/10/03/sous-titrage-temps-reel-google-glass.html

Contre la presbycousie, mangez du poisson gras

La presbycousie, ou baisse de l'audition, peut survenir dès l'âge de 50 ans. En mettant régulièrement à votre menu du poisson gras, vous pouvez limiter le risque.

La presbycousie se définit par une baisse de l'audition liée à l'âge. Dès 50 ans, le système auditif vieillit (un peu comme la presbytie pour les yeux), et surtout les cellules sensorielles de l'oreille interne.

Il en résulte différents symptômes :

- des difficultés de compréhension dans les ambiances bruyantes (beaucoup de personnes à table, salle de réunion...).
- une plus grande difficulté à entendre correctement les voix aiguës (notamment celle des enfants, des femmes).
- une plus grande difficulté à comprendre les personnes qui parlent vite.

Le poisson gras, un bon remède

Une étude, réalisée par les chercheurs de l'Ecole de médecine de Harvard, montre l'intérêt, pour les femmes, de consommer au moins deux portions de poissons gras par semaine.

Ils ont étudié plus de 65 000 femmes, et celles qui en mangeaient plusieurs fois par semaine souffraient moins de presbycousie.

La raison ? Les acides gras essentiels oméga-3 que renferment ces poissons contribuent à une meilleure circulation sanguine à l'intérieure de l'oreille.

Quels poissons manger ?

Pour faire le plein d'acides gras oméga-3 et conserver une ouïe fine, il faut mettre dans votre assiette :

- du foie de morue,
- du saumon,
- du maquereau,
- du hareng,
- du thon,
- des sardines,
- de la truite,
- des anchois,
- de l'anguille,
- des fruits de mer.

Pensez aussi à utiliser des huiles de colza, de lin, de maïs ou de soja pour cuisiner ou assaisonner vos salades. Elles sont riches en oméga-3. ■

Source :

www.santemagazine.fr/actualite-contre-la-presbycousie-mangez-du-poisson-gras-58997.html

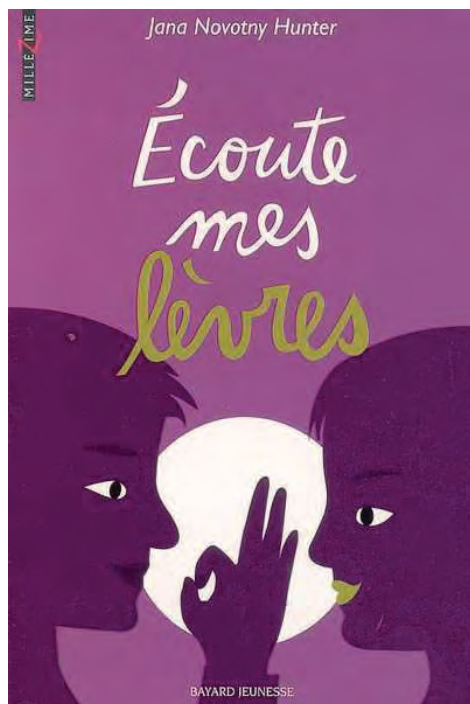
Pour en apprendre plus, vous pouvez lire un article plus détaillé en anglais ici : www.dailymail.co.uk/health/article-2751368/Oily-fish-fight-deafness-elderly-Two-servings-week-reduce-risk-hearing-loss-fifth.html#ixzz3DPLSkrPA



Livres

Écoute mes lèvres

Jana Novotny Hunter, 2005

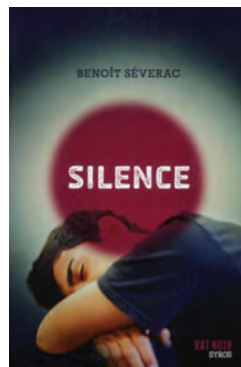


Depuis toujours, l'institut des jeunes sourds de Californie est régi par une règle tacite : les signeurs et les oralistes ne se mélangent pas. Certains ont choisi d'utiliser la langue des signes pour communiquer, alors que les autres parlent et lisent sur les lèvres...

Mais à dix-sept ans, Cathy commence à s'interroger sur le bien-fondé de cette règle. Dans un an, elle quittera la cité des sourds pour entrer à l'université; elle doit apprendre à communiquer avec les "entendants" si elle ne veut pas être exclue de leur monde. Pour cela, Cathy la signeuse est prête à devenir une oraliste, malgré la désapprobation de Bee, sa meilleure amie, et l'agressivité des autres signeurs. Mais quand elle tombe amoureuse de Joey, un oraliste, c'est la cité des sourds toute entière qu'elle doit affronter...

Silence

Benoît Séverac, 2011



Nathalie Girard se tourne à nouveau vers Jules et lui met son cahier sous les yeux :

- Vous arrivez dans une rave, vous ne connaissez personne, vous n'avez jamais pris de drogue et vous en prenez une dose suffisante pour assommer un cheval ? Vous trouvez cela logique, vous ? Jules ne répond rien.

Il évite son regard en fixant les plis des draps sur son lit. Pendant ce temps, le lieutenant Tatger relit pensivement leur dialogue.

- Vous vous doutez que nous allons interroger vos amis ? Vous êtes certain de ne pas vouloir nous dire tout ce que vous savez ?

Sur son lit d'hôpital, Jules revient tout doucement à lui. Il n'entend plus. Dans le silence avec lequel il va devoir apprendre à vivre, il reconstitue peu à peu la succession des événements qui l'ont conduit là. Pour être en paix avec lui-même, doit-il parler ou se taire ?

Les mots qu'on ne me dit pas

Véronique Poulain, 2014



« " Salut, bande d'enculés! "

C'est comme ça que je salue mes parents quand je rentre à la maison. Mes copains me croient jamais quand je leur dis qu'ils sont sourds. Je vais leur prouver que je dis vrai. " Salut, bande d'enculés! " Et ma mère vient m'embrasser tendrement. » Sans tabou, avec un humour corrosif, elle raconte.

Son père, sourd-muet. Sa mère, sourde-muette. L'oncle Guy, sourd lui aussi, comme un pot. Le quotidien. Les sorties. Les vacances. Le sexe.

D'un écartèlement entre deux mondes, elle fait une richesse. De ce qui aurait pu être un drame, une comédie.

D'une famille différente, un livre pas comme les autres.

Sites Web

Office nationale du Film

Vous trouverez la marche à suivre pour visionner une foule de documents vidéo avec sous-titre produits par l'Office nationale du Film.

<http://www3.onf.ca/accessibilite/>

L'AFIDEO

Présentation et historique de la surdité réalisés par l'AFIDEO - l'Association Française pour l'Information et la Défense des sourds qui s'Exprime Oralement

<http://www.afideo.org/surdite/presentation/historique/>

Site de rencontre

Un site de rencontre destiné aux célibataires sourds & malentendants. Faire de nouvelles rencontres sérieuses ne devrait pas être un casse-tête. C'est pourquoi *SourdAmour.com* offre un service de rencontre de qualité destiné à proposer la meilleure expérience possible en rassemblant une communauté d'hommes et femmes ayant les mêmes affinités. Contrairement à tous les mégas sites de rencontres, notre petite communauté permet aux membres de se connecter sans la peur de partager aux autres qu'ils sont sourds ou malentendants.

<http://www.sourdamour.com>



Syndrome de Usher

Voici une entrevue très intéressante avec une jeune femme atteinte du syndrome de Usher. Cette entrevue est malheureusement en anglais.

<http://nypost.com/2014/09/14/a-woman-faces-the-truth-as-she-slowly-goes-blind-and-deaf/>



Guide de plaidoyer et d'information pour les utilisateurs de chiens guide

L'application NAGDU Guide de plaidoyer et d'information pour les utilisateurs de chiens guides est gratuite et a été créée pour les produits Apple. Elle a été développée par l'Association nationale des utilisateurs de chiens-guides Inc. Le Guide service NAGDU offre des renseignements sur les animaux et l'application fournit des informations générales sur les lois étatiques et fédérales qui protègent les droits civils des personnes handicapées qui utilisent des chiens de service.

<https://itunes.apple.com/us/app/nagdu-guide-service-dog-advocacy/id916496159>

Comment les sourds et malentendants entendent la musique ?

Sur cette page, vous pourrez lire des extraits d'un documentaire sur le sujet ainsi que visionner une conférence donnée par Evelyne Glennie, malentendante depuis l'âge de 12 ans qui est maintenant une prestigieuse musicienne.

Pour activer les sous-titres français, cliquez sur le menu déroulant à côté du bouton «Play» et choisissez French.

<http://piano-blog.com/livre-video/musique-sourds-malentendants/> ■

Le Centre québécois d'expertise en implant cochléaire : 30 ans d'excellence!

L'APDA désire souligner l'apport inestimable du Centre québécois d'expertise en implant cochléaire au domaine de l'audition au Québec.

La région de Québec est depuis longtemps reconnue comme un leader mondial en chirurgie d'implantation cochléaire. C'est en 1984, à l'Hôtel-Dieu de Québec que le Dr Pierre Ferron a procédé à la première intervention chirurgicale d'implantation d'un système électronique à un patient âgé de 37 ans.

30 ans plus tard, plus de 1600 personnes ont reçu un implant pour entendre pour la première fois de leur vie ou pour entendre de nouveau. Chaque année, environ 185 personnes, dont des poupons, se font opérer pour un implant à l'oreille et l'Hôtel-Dieu de Québec demeure le seul centre hospitalier au Québec à procéder à cette chirurgie.

Le processus de sélection pour recevoir un implant peut se résumer en trois étapes. Tout d'abord, il y a une évaluation qui est faite à l'Hôtel-Dieu de Québec. Cette évaluation vise tout d'abord à rendre compte de l'état de santé général de la personne. C'est aussi à l'Hôtel-Dieu que sont effectués les examens par résonance magnétique essentiels à la chirurgie. Ensuite, il y a une rencontre à l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (IRDQP). C'est à ce moment que les aspects psychologiques de l'implantation sont évalués. On discute des impacts attendus qu'aura l'implant sur la vie du patient. Le développement langagier est aussi pris en compte. Pour le candidat adulte, il est nécessaire que le langage oral soit fonctionnel, c'est-à-dire que le candidat puisse maintenir une conversation intelligible avec une personne inconnue. La dernière étape se passe en comité où tous les experts du Centre québécois d'expertise en implant cochléaire (CQEIC) examinent les résultats d'examen. C'est en toute collégialité que la décision d'implantation est prise.

Il y a trois décisions possibles. La candidature peut être acceptée. Cela signifie que le comité juge que l'implant cochléaire est la ressource appropriée pour la personne. La demande peut aussi être retardée car il y a un manque d'information afin de prendre une décision éclairée ou encore que la situation présente n'appelle pas à l'implantation, mais qu'elle est appelée à changer. D'autres examens peuvent être demandés.

Enfin, la candidature peut être refusée. Cela signifie que l'équipe du CQEIC juge que l'implant n'est pas la ressource appropriée pour la personne.

Aujourd'hui, le CQEIC regroupe les services de toute une équipe de chirurgiens, de médecins spécialisés en ORL, d'audiologistes, d'orthophonistes, de psychologues et d'éducateurs spécialisés. Depuis qu'il a été désigné en 2007 comme centre suprarégional pour l'Est du Québec, le centre accueille la clientèle d'un vaste territoire.

Les chirurgies et la programmation initiale sont assurées par le CHU de Québec en collaboration avec l'IRDQP. En plus de prodiguer des services d'évaluation et de sélection des candidats, le centre voit également à la programmation initiale des implants, aux contrôles annuels, aux rehaussements technologiques en plus d'assurer le soutien technique.

Il va sans dire, la recherche et la formation sont essentielles pour rester à la fine pointe de la technologie. C'est pourquoi le Centre travaille en étroite collaboration avec l'Université Laval pour poursuivre les avancées dans ce domaine. La participation régulière des professionnels à différents colloques et formations, assure le développement et la mise à jour des connaissances de son équipe. Ces activités ont généré la réalisation d'une quarantaine de projets de recherche subventionnés, la publication d'une cinquantaine d'articles dans des journaux scientifiques et la présentation de près de 150 conférences scientifiques dans des congrès nationaux et internationaux.

Le site internet du CQEIC offre aux usagers et à leurs proches une grande variété d'informations utiles pour s'informer sur les différentes étapes du processus qui encadre la chirurgie d'implantation cochléaire. Pour connaître les critères de sélection, départager les mythes de la réalité ou s'informer sur les projets de recherches en cours, une visite au www.implantcochleaire.ca est toute indiquée.

Et si c'est une cause qui vous tient particulièrement à cœur, sachez qu'il est possible de faire des dons au Fonds de recherche sur l'implant cochléaire par le biais de la Fondation du CHU de Québec. Il suffit de vous rendre à cette adresse : http://www.fondationducherquebec.ca/nos_principales_causes/implant_cochleaire/ ■

Appel à votre générosité

L'APDA est un organisme communautaire à but non-lucratif
et possède donc des ressources limitées.

Plus que jamais votre générosité est nécessaire car nos besoins ne cessent d'augmenter
et nos ressources malheureusement stagnent.

Que ce soit par votre bénévolat, votre implication, par vos dons ou encore par une publicité
dans le bulletin; un coup de pouce est toujours apprécié.

Merci de votre soutien et de votre dévouement.

Adhésion



**Vous voulez devenir membre
de l'Association des personnes avec une déficience de l'audition ?**

Actif : Est membre actif toute personne vivant avec un déficit auditif ou une limitation de l'audition. Est également membre actif toute personne qui veut participer et s'intégrer à la vie associative de l'APDA.

Associé : Est membre associé, le (la) conjoint(e), l'enfant, le parent ou l'ami(e) d'un membre actif désirant participer à la vie associative.

Soutien : Est membre de soutien tout individu, corporation, établissement, institution et société qui souscrit à la mission de l'APDA.

Catégories de membres

Actif : 25 \$ ☐ **Associé : 5 \$** ☐ **Soutien : 20 \$** ☐ **Étudiant : 10 \$** ☐ **Organisme : 35 \$** ☐

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Code postal : _____

Adresse électronique : _____ Téléphone : _____

VOIX : ☐ ATS/ATME : ☐

Membre associé :

Nom : _____ Prénom : _____

Émettre votre chèque à l'ordre de l'**Association des personnes avec une déficience de l'audition**
7260, boul. Cloutier, Québec (Québec) G1H 3E8

Pour des informations : 418 623-5080



FIÈRE DE FAIRE LA DIFFÉRENCE AU SEIN DE LA COLLECTIVITÉ

La Caisse populaire Desjardins de Charlesbourg
a versé l'an dernier près **d'un million de dollars**
pour la réalisation des projets dans le milieu
et en bourses jeunesse.

En appuyant les organismes et les individus de son
milieu, elle réaffirme haut et fort la pertinence de
la coopération.

418 626-1146

www.desjardins.com/caisse-charlesbourg

 **Desjardins**
Caisse populaire
de Charlesbourg

Coopérer pour créer l'avenir