

au sommaire :



L'ÉDITO DU PRÉSIDENT



AUDITION SOURDS OU MALENTENDANTS

## Association des Anciens d'Unisys

Mes Cher(e)s ami(e)s,

Ce second Bulletin Trimestriel de l'année nous permet traditionnellement de faire le point sur les événements importants qui ont marqué cette période, et de reprendre les grandes orientations qui ont été décidées à notre AG du 27 janvier dernier, ainsi que les actions de nos Fédérations. Vous avez certainement tous parcouru le compte rendu de notre AG, sur le site ou document papier, ce qui nous permet de faire l'impasse de certains sujets afin de nous concentrer sur le dossier des Retraites Complémentaires Arrco/Agirc, qui est beaucoup plus grave et épineux à résoudre.

**-Retraites AGIRC/ARRCO**, la scène des retraites est actuellement encore dominée par les interrogations que le rapport de la Cour des Comptes du 18 décembre suscite, rapport intitulé « Garantir l'avenir des retraites complémentaires des salariés Agirc et Arrco ».

Ce rapport a deux particularités : tout d'abord, il est le premier rapport public consacré à ces deux régimes ; ensuite, il affirme dès le début que « Des perspectives financières alarmantes imposent aux partenaires sociaux de prendre des mesures urgentes ». Cette affirmation ne saurait surprendre au vu des déficits actuels de l'Agirc comme de l'Arrco et de ceux prévus d'ici 2018, de l'ordre de 4500 à 5000 M€ par an. Cette étude vaste et précise débouche sur des « Orientations et recommandations » reprises dans le communiqué de presse de la Cour des Comptes du 18 décembre. La première d'entre elles, qu'il est conseillé d'appliquer dès cette année, est de ne plus brider les révisions annuelles de la valeur des points par application de la « clause plancher ». L'accord de mars 2013 prévoyait en effet que pour les exercices 2014 et 2015 les pensions suivraient l'évolution des prix diminuée de un point, sans pouvoir cependant diminuer en valeur absolue. Supprimer cette disposition reviendrait à réduire les pensions tant que l'inflation resterait inférieure à 1%. L'ouverture des négociations entre partenaires sociaux, le 17 février, n'a rien donné, et la CFR examine actuellement les conséquences de cette mesure.

Les autres recommandations pour les trois prochaines années de la sous-indexation de un point mais avec la clause plancher, seraient des hausses de cotisations de 0,125 point via le taux d'appel qui apporteraient cumulées entre 30 et 40 Md€ à l'horizon 2030 sans toutefois parvenir à éviter l'épuisement des réserves Agirc dès 2018.



En revanche, repousser à 64 ans l'âge légal de départ à la retraite, progressivement sur 4 générations, apporterait à lui seul en 2030 entre 60 et 94 Md€ suivant l'évolution économique. La thérapie change d'échelle...En ce qui concerne le presque immédiat, seule la fusion des deux régimes peut éviter une faillite de l'Agirc en 2018 et repousser la perspective d'épuisement de l'ensemble des réserves Agirc/Arrco à 2023/2029, encore une fois suivant la marche de l'économie.

Agirc/Arrco ; le 17 janvier, la première séance de reprise des négociations entre le Medef et les syndicats n'a pu que mettre en évidence un désaccord, semble-t-il quasi-total, sur les pistes qu'ils proposent respectivement pour rétablir l'équilibre des deux régimes.

Seules des nouvelles dates (20 mars, 7 avril, 27 mai) ont été choisies pour confronter à nouveau leurs points de vue avant celle, de principe, du 15 juin à laquelle des mesures applicables au 1er janvier 2016 seront annoncées.

En liaison avec la CFR, nous nous efforcerons d'obtenir toute information fiable sur les résultats de chacune de ces réunions afin de pouvoir vous informer et réagir si nécessaire, sans délai et par les moyens appropriés.

**-Notre Assemblée Générale** a rassemblé 95 participants et a été très appréciée par les sujets traités ainsi que son organisation avec un repas chaud servi dans les salons Unisys, et comme les années précédentes avec une implication très active et positive des membres présents, que nous remercions bien sincèrement à cette occasion.

**-La destination de nos traditionnelles Journées Rencontre 2015**, a été décidée lors de notre AG, pour la Région Champagne/Ardenne, Reims et Troyes avec de nombreuses visites insolites tout au long de notre séjour, du 1er au 4 septembre 2015.

*suite page 2*

Nous vous attendons très nombreux à cette manifestation entre amis dans cette belle région de Champagne/Ardenne. Vous recevrez très prochainement toutes les informations et éléments pour vous inscrire.

Un autre voyage a été organisé en ce début d'année du 3 au 11 mai 2015, en Croisière fluviale sur le Rhin d'Amsterdam à Bâle avec 60 participants pour un superbe voyage en perspective.

**-N'oubliez pas de réserver votre Carte « Butterfly »** avant la date limite du 15 avril 2015, avec le chèque de 5€ pour la validation. Cette carte devrait vous donner accès à plus de mille prestataires, avec des remises significatives.

Après un hiver morose et pluvieux, nous vous souhaitons un excellent printemps, ainsi qu'une bonne continuation dans vos activités et loisirs des « Séniors toujours en action », et n'oubliez pas de vous impliquer dans la vie de votre Association.

**Jo.FRAPPAZ**

**Dernière minute :** Au moment où nous mettons sous presse, nous apprenons que les pensions AGIRC et ARRCO ne seront pas revalorisées en 2015.

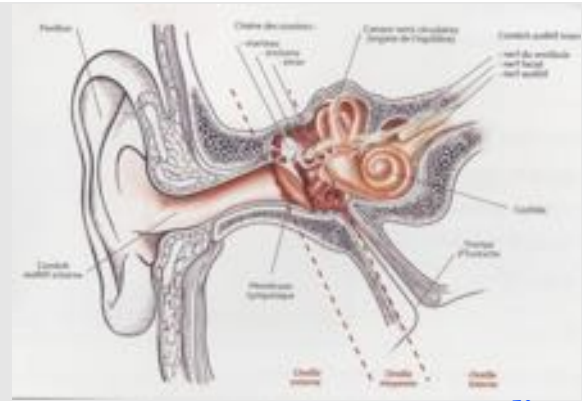
## Ce n'est pas parce que l'on entend moins que l'on ne doit pas être entendu

Un Français sur 10 est concerné par des problèmes d'audition, mais beaucoup refusent d'admettre qu'ils souffrent d'une perte auditive. Pourtant, plus le problème est pris en charge tôt, plus la prise en charge des troubles auditifs sera satisfaisante.

A partir de 50 ans, il faut donc être encore plus attentif et ne pas hésiter à faire évaluer son audition régulièrement.

La « presbycusie » est un vieillissement naturel du système auditif, comparable à la presbytie pour la vue. Cette gêne se développe progressivement, en commençant par la difficulté à distinguer la parole en milieu bruyant et peut rendre le quotidien pénible : difficulté à écouter la radio ou la télévision, à communiquer au téléphone, ou encore à entendre la sonnette d'entrée. Comme l'odorat ou la vue, l'ouïe joue un rôle essentiel dans la perception du monde qui nous entoure. Ce sens est précieux, il faut donc en prendre soin.

**L'oreille externe :** Le pavillon concentre les ondes sonores et les transmet au conduit auditif externe qui se termine par la membrane du tympan. La propagation de l'onde sonore dans le conduit auditif externe fait vibrer le tympan.



[agrandir](#)

source amplifon

**L'oreille moyenne :** C'est une petite cavité d'à peine 1cm<sup>3</sup> remplie d'air dans laquelle se trouvent les trois plus petits osselets du corps humain : le marteau, l'enclume et l'étrier. La vibration du tympan est transmise à la chaîne ossiculaire qui amplifie vingt fois l'onde sonore avant de la transmettre à l'oreille interne.

**L'oreille interne :** Elle est composée de deux parties: les canaux semi-circulaires, importants pour le sens de l'équilibre et la cochlée (ou le limaçon), remplie d'un liquide (la lymphe) dans laquelle l'onde se répand. Cette onde mécanique excite des milliers de cellules ciliées qui la transforment en signal électrique. Ce signal est ensuite transmis au cerveau par le nerf auditif et les voies auditives centrales, pour être décodé et interprété.

### **Sourds ou malentendants ? Important de faire la différence**

La personne est dite 'Sourde'; lorsqu'avant l'acquisition de la parole (soit avant 3 ans environ) elle perd l'audition, elle n'entend plus rien ; elle ne fait donc pas connaissance avec les bruits, les sons et la parole. Pour communiquer, elle a 2 solutions:

- soit apprendre le langage des signes (L.S.F.) et on dira qu'elle a une communication signée;
- soit se faire implanter. Elle pourra avoir une communication orale.

Il y a actuellement environ 250 à 300.000 sourds en France.

La personne est dite 'Malentendante' lorsqu'elle a acquis la parole mais que, pour des raisons diverses, elle subit une baisse d'audition voire une perte d'audition. Elle n'est pas formée à parler la langue des signes mais elle essaye de lire sur les lèvres de son interlocuteur. Elle va apprendre la lecture labiale.

Si elle est appelée à se faire appareiller et si elle le décide, sa perception des sons et de la parole sera aidée par des moyens techniques (aides auditives).

Elle a entendu et son désir profond est de conserver et de retrouver la communication avec les autres.

suite page 3

On estime à 6 millions le nombre de personnes qui souffrent actuellement de problèmes d'audition plus ou moins sévères et qui sont donc malentendants.

### Origines de la déficience auditive :

L'âge : La presbycusie est liée au vieillissement naturel du système auditif.

Hérédité : Ostéopongiose (ossification anormale des osselets de l'oreille interne)

Néo-natales : Anoxie (manque d'oxygène) et traumatisme obstétrical

Maladies infantiles : otites à répétition, oreillons.

Médicamenteuses : A fortes doses, certains médicaments peuvent avoir un effet toxique

Accidents ou opérations chirurgicales : neurinome de l'acoustique par exemple.



La perte auditive peut s'exprimer de différentes façons, les deux manifestations les plus fréquentes étant la perte d'intensité sonore et la perte de compréhension.

### La perte d'intensité sonore :

Dans ce cas, le son est affaibli ou atténué pendant son transfert dans l'oreille. Tous les bruits sont par conséquent perçus trop faiblement. La perte d'intensité sonore survient dans environ 15% des baisses auditives.

### La perte de compréhension :

Il arrive fréquemment que nous entendions tous les bruits suffisamment forts, sans pour autant en comprendre le contenu. C'est le cas lorsque plusieurs personnes parlent en même temps ou lors de conversations dans un environnement bruyant. La perte de compréhension survient dans environ 85% des baisses auditives.

### Les acouphènes :

L'acouphène est probablement lié à la répercussion d'une fatigue, après une exposition à des sons trop forts (traumatisme), ou peut-être dû au vieillissement de l'oreille. Dans la plupart des cas, la cause n'est pas clairement établie. Il semble que les acouphènes naissent dans les voies auditives et l'oreille interne avant de se mettre en mémoire dans la région du cerveau responsable de la gestion et de la mémorisation des émotions. Le cerveau, au lieu de se désintéresser de ce bruit, va se focaliser sur la perception de ce bruit alors même que le bruit initial aura disparu. Au fil du temps vous pourrez apprendre à vivre avec et à l'ignorer.

### Les solutions, les aides auditives :

Une aide auditive est un système miniaturisé d'amplification des sons. Elle est composée des éléments suivants : le microphone (pour capter le son), le processeur (pour adapter le son à la gêne auditive), l'écouteur (pour diffuser le son capté) et la pile ou l'accumulateur (pour alimenter l'aide auditive).

Les aides auditives se différencient par leur taille, leur couleur et leur puissance, ce qui permet de couvrir quasiment tous les niveaux de perte auditive.

### Le contour classique ou BTE : (Behind The Ear) :

Il se place derrière le pavillon de l'oreille et transmet les sons au tympan par le biais du tube. A l'extrémité ce celui-ci se trouve l'embout auriculaire (réalisé sur mesure à partir d'une prise d'empreinte du conduit auditif), dans lequel, il est positionné. Ainsi tous les composants électroniques se trouvent dans la coque. Dans les contours ouverts, l'embout est ouvert et laisse passer l'air à l'intérieur du conduit cela permet ainsi un son naturel et améliore le confort de l'écoute. Dans les contours fermés, l'embout est fermé il évite ainsi les sifflements et délivre une plus forte amplification.

### Le RITE ou mini contour à écouteur déporté :

Plus discret et plus confortable grâce à son boîtier miniaturisé, il se place également derrière le pavillon de l'oreille, cependant l'écouteur est placé directement dans le conduit auditif.

### L'intra-auriculaire : discret

Permet de tout entendre et de ne rien laisser voir. Il est réalisé entièrement à partir de la prise d'empreinte du conduit auditif. Il se place directement à l'intérieur du conduit auditif, à des positions plus ou moins profondes. Plusieurs formes existent, de tailles différentes :

**L'intra-conque** qui se positionne dans l'oreille externe,

**l'ITC (In The Canal)** qui se positionne au début du conduit auditif,

**le CIC (Completely In the Canal)** qui se positionne complètement à l'intérieur du conduit auditif,

**l'IIC (Invisible In the Canal)**, encore plus petit et invisible. Ces derniers conviennent aux déficiences auditives légères et moyennes.

### Technologie : des appareils auditifs sans piles

Les piles sont devenues une véritable contrainte pour les malentendants car elles peuvent durer moins d'une semaine et les appareils, de plus en plus sophistiqués consomment de plus en plus d'énergie, il faut donc changer les piles trop souvent. La miniaturisation des appareils oblige à proposer des piles de plus en plus petites, moins de 5mm, difficiles à manipuler.

Avec un dispositif sans piles, comme pour un téléphone, vous pourrez recharger vos appareils auditifs en les plaçant simplement tous les soirs dans le chargeur qui en même temps que la charge, assèche vos appareils et le protège de l'humidité accumulée au cours de la journée. A la sortie du chargeur, les appareils sont réactivés automatiquement.

*suite page 4*

Technologie : l'implant cochléaire :

C'est un appareil électronique composé d'un implant interne (une plaque métallique placée derrière l'oreille et des électrodes insérées dans la cochlée lors d'une opération chirurgicale) et d'un implant externe (un aimant qui est collé derrière l'oreille et un boîtier externe ou un contour d'oreille qui capte le son et le transmettent à l'implant interne). Il est utilisé pour les enfants sourds profonds et les devenus-sourds adultes sous certaines conditions (ancienneté de la surdité, état de la cochlée, appareils classiques non efficaces, etc.). L'implant cochléaire permet ainsi aux sourds profonds de retrouver une perception auditive, mais il ne remplace pas l'ouïe et nécessite une rééducation auditive importante.

Expressions liées à l'oreille ou à l'audition

Sourd comme un pot : Etre complètement sourd.

L'expression "être sourd comme un pot" apparue au XVIIIème siècle aurait deux origines possibles, selon les spécialistes. Elle serait donc soit un raccourci de l'expression "être sourd comme un pot à anses", les anses désignant les oreilles, soit une mauvaise traduction de l'anglais « to be as a deaf as a post », ou, être sourd comme un poteau.

Dur de la feuille : Qui a du mal à entendre.

Expression imagée qui s'emploie de façon assez péjorative pour qualifier une personne qui a du mal à entendre. Le mot feuille ou feuille de chou en argot s'utilisait en anatomie pour désigner une oreille. Elle s'emploie dans un contexte amical et décontracté.

Sourdin ou Sourdingue : Qui a du mal à entendre.

Habitants de Villedieu-les-Poêles (50) appelés les Sourdins ou les Théopolitains. Le terme « sourdin » est lié à l'ancienne activité de dinanderie et de poëlerie dont le martelage répétitif du cuivre finissait par les rendre sourds.

Il n'est pire sourd...

Il est inutile de chercher à convaincre quelqu'un qui ne veut pas entendre raison. Le thème de l'obstination est ici associé à une condamnation morale. Existe aussi sous la forme : « il n'est pire aveugle que celui qui ne veut pas voir ».

Bouche à oreille

Si, de nos jours, le « bouche à oreille » renvoie à la rumeur, au bruit qui court, sans aucune connotation négative, d'ailleurs, à l'origine l'expression désignait juste une confidence, ce qui se dit tout près, secrètement, de la bouche... à l'oreille.

A qui veut l'entendre : Dire à tout le monde

Avoir de l'oreille : Avoir une ouïe fine et juste permettant de bien distinguer les sons musicaux.

Avoir l'oreille basse : Être humilié, mortifié par quelque perte, par quelque mauvais succès.

A bon entendeur salut

« Entendre » est à prendre ici dans le sens de « comprendre » : que celui qui a compris trouve son salut. L'expression vient, en général, souligner un avertissement et a aujourd'hui une connotation menaçante. Nous souhaitons à tous nos amis de l'AAU de bien nous (et vous) entendre pendant très longtemps encore.

Troubles liés à l'oreille interneLe vertige paroxystique positionnel bénin,

(VPPB) est la plus fréquente des causes de vertige en ORL, et qui atteint près d'un tiers des patients vertigineux.

Les principaux facteurs de risque sont l'âge, la présence d'une migraine, l'hypertension artérielle et la dyslipidémie. Parfois une notion de traumatisme crânien ou de labyrinthite virale peut être retrouvée.

Une association avec une ostéoporose est décrite mais il n'est pas prouvé que le traitement de cette dernière permette la diminution des crises.

Il s'agit d'un vertige rotatoire, souvent violent et d'apparition rapide (3 à 20 secondes) mais de durée brève, parfois accompagné de nausées. Il apparaît à la suite d'un changement de position de la tête, toujours le même, et le cas le plus fréquent est la rotation de la tête le sujet étant allongé, mais il peut très bien survenir en position debout la tête en hyper-extension ou tout au contraire la tête penchée vers le sol. Un patient sur quatre se plaint en outre de troubles de l'équilibre lors de la marche.

Le vertige paroxystique dure, sans traitement, plusieurs semaines (plus d'un mois pour ceux concernant le canal semi-circulaire postérieur, deux semaines pour ceux concernant le canal horizontal).

En général, l'exploration du système vestibulaire, de l'oculomotricité, de la posture et de l'audition ne révèle rien d'anormal.

Le seul traitement curatif est physio-thérapeutique. Les manœuvres peuvent être pratiquées par des professionnels de santé variés : ORL masseur-kinésithérapeute médecin généraliste... Les traitements médicamenteux peuvent aider lors de symptômes associés (nausées). Le recours à la chirurgie reste exceptionnel.

**Claude FOISSEY**

## Un test succinct pour vérifier votre capacité auditive

### Les premiers signes

Voici un premier test très simple pour vérifier si vous entendez correctement dans les situations suivantes. Il vous suffit de répondre par «oui» ou par «non».

- Avez-vous l'habitude de faire répéter vos interlocuteurs ?  Oui  Non
- Au cours d'un repas, avez-vous plus de facilité à entendre vos voisins d'un côté que de l'autre ?  Oui  Non
- Avez-vous tendance à augmenter le volume de la télévision ?  Oui  Non
- Dans la rue, avez-vous du mal à comprendre une conversation en présence d'un bruit de fond ?  Oui  Non
- Dans les bois, avez-vous du mal à percevoir le chant des oiseaux, le bruissement du feuillage ?  Oui  Non
- Avez-vous du mal à localiser certains sons ?  Oui  Non
- Comprenez-vous mieux votre interlocuteur lorsque vous le regardez ?  Oui  Non



Si vous avez répondu "oui" à une ou plusieurs de ces questions, n'hésitez pas à vous rendre chez un spécialiste pour faire le point sur votre audition.

Tapez  
saisir le

pour  
texte