

ENTENDRE AVEC LES DEUX OREILLES

L'importance d'entendre des deux oreilles

Les oreilles travaillent en équipe, et le cerveau a besoin des deux pour comprendre le mieux possible la parole et déterminer d'où proviennent les sons.

Le site de Cochlear nous éclaire sur le sujet : https://www.cochlear.com

TEMOIGNAGES

Avantage de porter 2 implants chez l'adulte Témoignage de Henri Bissey

À condition, bien sûr, que les deux oreilles aient pu entendre durant les premières années de la vie, donc pas en cas de surdité pré-linguale.

On y gagne:

- En confort d'audition car le cerveau est sollicité de façon symétrique.
- En localisation sonore, pour savoir de quel côté vient un bruit ou le son d'une voix.
- En relief auditif, à comparer au relief visuel.
- En audition stéréophonique pour téléphoner pleinement et clairement avec ses deux oreilles.
- En confort d'audition dans une voiture. Que ce soit en tant que conducteur ou en tant que passager : on est sûr de bien mieux suivre toutes les discussions (vitres fermées, bien sûr !).
- En nécessitant moins de puissance de sortie pour chacun des implants car il y a une double source sonore.
- Par la diminution des acouphènes car les nerfs auditifs sont pleinement stimulés et sollicités sur les 2 côtés.
- En clarté sonore car on a les deux oreilles qui fonctionnent en même temps et de façon symétrique et équilibrée !
- En améliorant le suivi des conversations en milieu bruyant grâce à une meilleure discrimination de la parole, nommé : Effet de redondance binaurale.

Attention, il faut bien se rendre à l'évidence, tout le monde ne peut, hélas, bénéficier d'une double implantation.



1°) Pour certains, c'est tout simplement pour une raison anatomique... et à l'heure actuelle, malgré les formidables progrès et évolutions chirurgicales et médicales, on ne peut rien faire de plus. Pire, même, pour certains bi-implantés, ça fonctionne mal ! Il faut le savoir, rester humble et le reconnaître... même s'il s'agit d'une très faible minorité.

Il faut nous rappeler que même si nous avons tous le même handicap, chacun de nous est un cas unique!

Si la bi-implantation fonctionne à merveille pour la grande majorité d'entre nous, ce n'est pas le cas pour tout le monde.

Triste constat, hélas... Nous ne sommes pas tous égaux avec notre handicap!

2°) Et pour d'autres, c'est purement financier!

En effet, certains pays comme la Belgique refusent de prendre en charge un second implant pour un adulte!

La totalité des frais s'élève à environ 45 000 €, c'est beaucoup

Témoignage de Henri Bissey, appareillé en Cochlear, recueilli sur le CISIC (Centre d'Information sur la Surdité et l'Implant Cochléaire).

Vous pouvez en lire l'entièreté en allant sur le site français ou <u>en cliquant ici.</u>

Témoignage de Françoise Raach-Cloos Bi-implantée en 2023. (Cochlear)

Les avantages sont exactement ceux décrits par Henri Bissey dans son témoignage.

Une précision pour la Belgique, hélas toujours aussi discriminatoire car pour les moins de 18 ans l'implant est pris en charge par l'INAMI. Sans remboursement :

Cela revient à environ 15 000 € d'achat pour la partie interne et le processeur.

Le geste chirurgical est pris en charge par la mutuelle.

Ce montant ne comprend pas la rééducation auditive, ce qui justifie la différence.

Personnellement, j'ai demandé à ma régleuse (Madame Flas du CHU de Liège) de reporter les mêmes programmes de l'implant de droite (2002) à l'implant de gauche (2023) avec un volume de 5 à chaque oreille.

Dès le début le miracle a opéré, même si le son n'était que robotique les premiers temps, mais progressivement la reconnaissance s'est installée, tant environnementale qu'en appartenance de voix. Rien que du bonheur. Il m'arrive d'entendre mieux que les « normo-



entendants » dans le bruit. La sélection de programme, d'intensité et de sensibilité s'opère par l'application de mon IPhone.

Le report de mes 4 programmes (scan, restaurant, voiture, musique) s'est avéré bon avec la possibilité d'augmenter ou de diminuer l'intensité du volume de 1 à 10 et d'augmenter la sensibilité jusque 14. Personnellement, ce sont les volumes 6 et sensibilité 12 qui me conviennent le mieux avec mes processeurs CP 1000 de Cochlear aux 2 oreilles.

Je suis partie du principe que l'oreille de droite éduquerait l'oreille de gauche comme à l'inverse, en 2002, appareillée en Phonak à gauche et Nucleus 24 (Esprit 3G) à droite.

Soyez confiants.

Le miracle d'entendre est une belle aventure.

Il y aurait des nouveautés :

À partir du 1er janvier 2026, les surdités unilatérales ou asymétriques pourront bénéficier d'un remboursement d'implant. Les candidats doivent faire un essai en système cros de 1 mois et un essai par conduction osseuse. Toutes les marques d'implant seront remboursées par l'INAMI.

Participez à nos stages ou aux cours de lecture labiale, la lecture labiale confortera votre audition dans de nombreuses situations.

Françoise Raach-Cloos, Monitrice de lecture labiale dévouée depuis 1998.

NDLR

La surdité asymétrique est une perte auditive qui affecte les deux oreilles à des degrés différents, contrairement à une surdité symétrique où le niveau de perte est identique dans les deux oreilles. Elle peut être causée par des facteurs génétiques, des problèmes de développement, des traumatismes ou des infections, et se manifeste par des difficultés à entendre d'un côté, un isolement social et une mauvaise localisation des sons.

La surdité unilatérale (ou cophose) est une perte auditive dans une seule oreille, contrairement à la surdité bilatérale qui affecte les deux. Elle peut être partielle ou totale et est souvent causée par des infections (méningite, maladie de Ménière), des traumatismes (choc à la tête), ou des problèmes vasculaires. Cette condition rend difficile la localisation des sons et la compréhension dans des environnements bruyants, bien que des aides auditives ou des implants à ancrage osseux puissent être des solutions. L'utilisation d'un appareil auditif sur une seule oreille peut parfois s'avérer compliquée du fait des distorsions de l'oreille déficiente.

Appareil auditif en système CROS



Cet équipement dont l'apparence est semblable à celle de prothèses auditives classiques fonctionne à l'aide d'un émetteur et d'un récepteur sans fil, permettant une connexion Bluetooth entre les deux oreilles.

Initialement, il fonctionnait grâce à un fil qui reliait les appareils auditifs entre eux ou qui était inséré dans les branches de lunettes.

Audition en conduction osseuse aussi appelé ancrage osseux

L'appareil auditif à conduction osseuse ne s'insère pas dans l'oreille comme une prothèse classique. Il s'agit d'un implant de petite taille inséré dans l'os du crane par intervention chirurgicale. Celui-ci est complété d'une prothèse fixée au niveau de la surface de l'implant à l'aide d'un pilier placé sous la peau. Cette aide auditive capte les sons extérieurs et les transforme en vibrations qui sont ensuite transmises à la cochlée. Ce type d'appareillage peut notamment être prescrit aux personnes ayant une altération du conduit auditif ou des infections chroniques. L'appareil auditif à ancrage osseux peut aussi bénéficier aux personnes souffrant d'acouphènes.

Certaines aides auditives à transmission osseuse peuvent être portées sous un bandeau ou un serre-tête spécifiquement dédié.

Ce procédé est souvent choisi pour un essai de ce type d'appareil. Seuls les professionnels sont en mesure de déterminer le choix le plus pertinent à chaque cas.

Neurinome de l'acoustique

La surdité est un symptôme courant du neurinome de l'acoustique, causée par la tumeur bénigne qui se développe sur le nerf acoustique.

Elle se caractérise le plus souvent par une perte auditive progressive et unilatérale (d'un seul côté) accompagnée d'acouphènes, bien qu'elle puisse parfois apparaître soudainement.

L'importance de la surdité dépend de la compression du nerf et de la taille de la tumeur, et la perte auditive installée est souvent irréversible.

La capacité à lire sur les lèvres, de préventive devient indispensable quand le nerf auditif ne répond plus. Ces cas méritent l'attention d'une prise en charge reconnue.