



# Informier les personnes sourdes ou malentendantes

Partage d'expériences

Sous la direction de CÉCILE ALLAIRE



**Informar les personnes  
sourdes ou malentendantes**



# **Informier les personnes sourdes ou malentendantes**

Partage d'expériences

Sous la direction de CÉCILE ALLAIRE

Direction de la collection : **Thanh Le Luong**

Édition : **Gaëlle Calvez**

**Institut national de prévention et d'éducation pour la santé**

42, boulevard de la Libération

93203 Saint-Denis Cedex - France

L'Inpes autorise l'utilisation et la reproduction des données de ce document sous la réserve de la mention des sources.

Pour nous citer : Allaire C., dir. *Informer les personnes sourdes ou malentendantes. Partage d'expériences*. Saint-Denis : Inpes, coll. Référentiels de communication en santé publique, 2012 : 58 p.

ISBN : 978-2-9161-9237-6

# Les auteurs

## Groupe de travail réuni par l'Inpes sous la direction de Cécile Allaire :

- **Mylène Badoux**, Association les Mains pour le dire
- **Josette Bouchauveau**, Fédération nationale des sourds de France - FNSF
- **Jean-François Burtin**, Fédération nationale des sourds de France - FNSF
- **Jacky Correia**, Union nationale pour l'insertion sociale des déficients auditifs – Unisda et Mouvement des sourds de France - MDSF
- **Dr Benoît Drion**, Réseau sourds et santé de Lille
- **Michel Girod**, Association Aides sourds
- **Bruno Moncelle**, comédien
- **Denis Planchon**, Réseau sourds et santé de Lille
- **Annie Sidier**, Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie - CNSA
- **Nicole Tagger**, Association Action connaissance formations pour la surdité – Acfos, inspecteur honoraire à la Direction générale de l'action sociale – DGAS
- **Mylène Thourot-Duchamp**, Institut national des jeunes sourds – INJS

## Remerciements

*Pour leurs relecture et conseils :*

- **Florence Condroyer**, Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie – CNSA
- **Claire Garguier**, Cité de la santé, Cité des sciences et de l'industrie – Universcience
- **Cédric Lorant**, Union nationale pour l'insertion sociale des déficients auditifs – Unisda
- **Élodie Aïna, Gaëlle Calvez, Philippe Cornet, Félicie David, Euloge Foly, Vincent Fournier, Annick Gardies, David Heard, Emmanuelle Le Lay, Olivier Mayer, Claire Méheust, Anne-Sophie Mélard, Jean-Marc Piton, Audrey Sitbon**, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé – Inpes

*Pour l'évaluation des outils créés et la recherche d'expériences internationales :*

- **Anthony Lacouture**

# Un engagement en faveur de l'accessibilité

Le nombre de Français concernés par un handicap auditif est estimé à plus de cinq millions, soit environ 8 % de la population, chiffre qui progresse parallèlement à l'allongement de la durée de vie du fait de la presbycusie liée à l'âge [1, 2]. L'accès à la santé au sens large, demeure pour ces personnes une difficulté au quotidien. L'accès aux soins, la participation aux études sur la santé, la formation des professionnels de santé, les actions de sensibilisation et l'information sur tous les sujets qui touchent à la santé sont à améliorer.

Les initiatives relatives à l'information en santé publique, en France ou à l'étranger, sont trop ponctuelles et peu valorisées.

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées [22] pose pourtant le principe d'accessibilité pour tous les espaces de la vie publique. Elle reconnaît aussi la langue des signes comme une langue à part entière. La Haute Autorité de santé (HAS) a quant à elle, proposé un état des lieux et des préconisations pour réduire les inégalités d'accès aux soins [3]. Parallèlement, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), avec le soutien de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), s'est engagé dans une démarche visant à améliorer l'accessibilité des messages de santé publique diffusés auprès des personnes déficientes auditives et visuelles. Cette démarche met en avant la notion de conception universelle qui permet de s'adresser à tous les publics [14].

Ce travail a associé des experts issus de secteurs variés : associatif, médical, médico-social, éducatif, pour la majorité sourds ou malentendants. Il a aussi associé des professionnels de l'édition et de la communication.

La méthode s'est voulue pragmatique. Des documents d'information conçus par l'Inpes pour le grand public ont été testés auprès de personnes sourdes et de personnes malentendantes, en veillant à leur diversité en termes d'âge, de mode privilégié de communication, d'aisance en français et en langue des signes. Ces documents ont été adaptés sur différents supports (papier, web, vidéo), puis testés par les futurs utilisateurs tout au long du processus. L'accueil a été très favorable.

L'expérience acquise depuis trois ans est aujourd'hui mise à disposition des acteurs de santé publique, des responsables et professionnels de la communication qui souhaitent développer cette démarche de mise en accessibilité de l'information. C'est l'objet de ce guide complété par un second à l'intention des personnes aveugles ou malvoyantes [4]. Puissent ces recommandations aider à mieux comprendre et intégrer les attentes des personnes en situation de handicap.

**Thanh LE LUONG**

*Directrice générale  
de l'Institut national de prévention  
et d'éducation pour la santé*

**Luc ALLAIRE**

*Directeur  
de la Caisse nationale  
de solidarité pour l'autonomie*



# Sommaire

## **11** Partie 1 - L'accessibilité de l'information, un enjeu de santé publique

- 12** Les déficiences auditives
- 15** Les besoins en matière de santé
- 17** L'accès à l'information
- 19** La stratégie de communication

## **23** Partie 2 - Réaliser des contenus accessibles aux personnes sourdes

- 24** Le contenu textuel
- 27** Les couleurs
- 28** Les illustrations
- 31** Les vidéos

## **35** Partie 3 - Choisir des médias accessibles aux publics sourds ou malentendants

- 36** Réaliser des sites web accessibles
- 38** Réaliser des émissions ou spots télévisuels accessibles
- 41** Réaliser des documents imprimés accessibles

## **43** Partie 4 - Organiser des séances de travail, rencontres et colloques accessibles aux publics sourds ou malentendants

- 44** L'échange et la communication
- 46** Organiser une rencontre accessible

## **49** Partie 5 - Annexes

- 50** Pour aller plus loin
- 55** Expériences étrangères





1

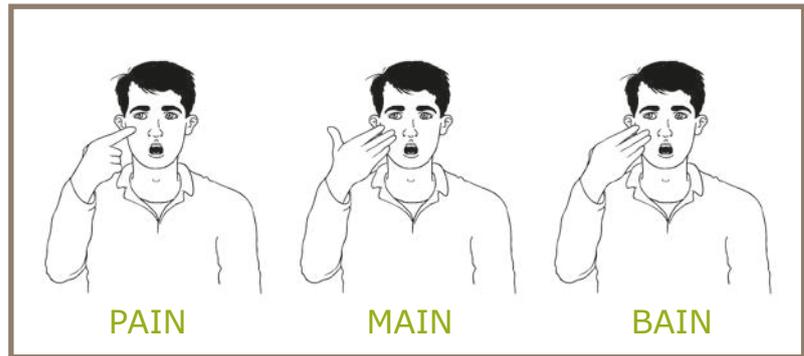
L'accessibilité  
de l'information,  
un enjeu de santé  
publique

# Les déficiences auditives

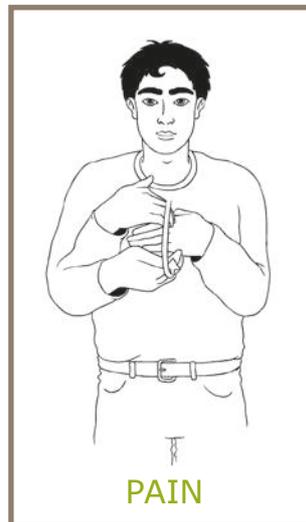
## La déficience auditive renvoie à des situations très différentes.

Selon les dernières enquêtes, plus de cinq millions de Français sont concernés par une déficience auditive. Ce chiffre englobe les personnes sourdes et les personnes malentendantes [1, 2], dont les situations individuelles sont très différentes les unes des autres. Ainsi, la situation d'un jeune, né sourd, scolarisé dans une école spécialisée, qui utilise la langue des signes au quotidien est différente de celle d'un jeune qui a suivi une scolarité en français ou de celle d'une personne qui devient peu à peu malentendante à un âge plus avancé. Chaque situation est singulière et dépend :

- du degré de la perte auditive ;
- de l'âge de survenue de la surdité : apparue à la naissance ou très tôt dès la petite enfance, elle n'a pas le même impact que lorsqu'elle s'installe progressivement au cours de la vie (le nombre de personnes devenues sourdes ou malentendantes progresse parallèlement au vieillissement de la population) ;
- de la langue que la personne utilise plus facilement pour communiquer : le français ou la langue des signes française (LSF). La distinction est ainsi souvent faite entre les « sourds oralistes » et les « sourds signants ». Parmi les sourds oralistes, certains s'appuient sur le code LPC (langue française parlée complétée). Cette méthode permet de comprendre sans ambiguïté le français lu sur les lèvres grâce à des mouvements de la main effectués près du visage [5] ;
- du fait que les personnes se reconnaissent sur un plan identitaire et culturel comme appartenant à la communauté sourde. La « culture sourde » renvoie à la façon, commune aux sourds signants, d'échanger, de se nommer, de se retrouver, de faire de l'humour, etc. [6].



**Code LPC :** le mouvement des lèvres est le même lorsqu'on prononce les mots *pain*, *main* et *bain*. Le geste de la main effectué près du visage permet d'éviter les ambiguïtés liées à la lecture labiale.



**Langue des signes :** la configuration des mains, leur place et leur mouvement forment des signes. L'expression du visage et du corps joue aussi un rôle très important dans la transmission du message.

Un certain nombre de personnes sourdes de naissance a des difficultés de compréhension de l'écrit, et certaines sont illettrées : l'apprentissage d'une langue que l'on n'entend pas, ou mal, requiert en effet une pédagogie adaptée. Or, les projets éducatifs permettant l'apprentissage parallèle du français et de la LSF sont rares en France.

Par ailleurs, les personnes qui apprennent tardivement la LSF maîtrisent généralement imparfaitement cette langue, même si elle est utilisée de façon privilégiée au sein de leur réseau relationnel.

Cette appropriation imparfaite des subtilités de la langue française peut être source de malentendus, incompréhensions ou mauvaises interprétations.

### **Exemples d'incompréhensions relevées au cours de consultations médicales**

<b>Ce qui est dit</b>	<b>Ce qui est parfois compris</b>
<b>Vous êtes séropositif</b>	<b>C'est positif, c'est une bonne nouvelle</b>
<b>Fumer nuit gravement à votre santé et à celle de votre entourage</b>	<b>Il ne faut surtout pas fumer la nuit</b>
<b>Je ne reste pas en plein soleil</b>	<b>Qu'est-ce qu'un soleil plein ?</b>
<b>Comment gérer la prise de poids ?</b>	<b>Que veut dire gérer ? Comme une entreprise ? Et prise de poids ? Comme une prise de courant ?</b>
<b>La nuit, vous avez des idées noires ?</b>	<b>Une idée n'a pas de couleur</b>

# Les besoins en matière de santé

## **Un manque d'accès à l'information, aux soins et à la prévention.**

Certaines personnes sourdes ou malentendantes rencontrent des difficultés dans le milieu du travail, vivent des situations d'exclusion et d'isolement social, déplorent un manque d'accès aux soins et à la prévention, une absence de réponse sur des préoccupations de santé mentale, et relatent des échanges difficiles avec les professionnels de santé. Ces situations peuvent être à l'origine d'une plus grande fragilité.

En outre, le déficit d'information et de connaissances sur les thèmes de santé peut jouer en défaveur d'un dépistage et d'une prise en charge précoce [7, 8, 9]. En effet, les connaissances en matière de santé sont le fruit d'une imprégnation progressive et récurrente par des messages éducatifs répétés tout au long de la vie. Tous les messages transmis depuis la petite enfance par les parents, les enseignants, l'entourage... permettent aux « entendants » de se forger un socle de connaissances de façon presque passive. Or, les sourds ne profitent pas de cet effet de répétition de l'information.

Depuis la fin des années 1990, des progrès ont toutefois été réalisés en France concernant l'accès aux soins. Dans certaines régions, des équipes bilingues français/LSF accueillent des patients sourds au sein d'hôpitaux [23] ou dans le cadre de réseaux de santé [24]. Parallèlement, les personnes peuvent faire appel à des interprètes pour les accompagner chez le médecin de leur choix. D'autres acteurs de la prévention se sont mobilisés et méritent d'être mentionnés. C'est le cas de l'association Aides, avec la création d'un groupe Aides

sourds dès la fin des années 80, ou de la Cité de la santé, qui organise des conférences en langue des signes [10].

Faciliter l'accès à l'information, comme l'accès aux soins et à la prévention, fait partie des actions à mener pour réduire les inégalités de santé.



# L'accès à l'information

## **Les informations visuelles sont à privilégier.**

L'accès à la télévision est possible si les émissions sont sous-titrées. Le Conseil supérieur de l'audiovisuel (CSA) est sensibilisé à l'accessibilité des programmes aux téléspectateurs sourds, malentendants, aveugles ou malvoyants et veille à ce que les programmes télévisés s'adaptent à leurs besoins [11, 25]. Le nombre des émissions sous-titrées a d'ailleurs progressé ces dernières années. Quand il est prévu, le sous-titrage est mentionné sur les programmes. Pour en profiter, chaque téléspectateur doit programmer son poste de télévision. En revanche, rares sont les émissions traduites en langue des signes française (LSF).

Les documents imprimés sont des médias à privilégier pour transmettre une information courte ou pour qui maîtrise bien l'écrit.

Internet représente une bouffée d'oxygène pour toutes les personnes déficientes auditives. Elles consultent et s'échangent facilement des vidéos sur les sites web et les réseaux sociaux. C'est donc un média qu'il est important d'investir, bien qu'il repose souvent sur la maîtrise de la langue écrite. Afin de ne pas laisser de côté une partie des internautes sourds, il convient de concevoir des sites très visuels avec notamment des vidéos en LSF.

Dernier vecteur d'information à ne pas sous-estimer : le bouche-à-oreille (ou « mains à yeux »). Dans la communauté sourde, le réseau amical et associatif est particulièrement actif. Les sourds échangent beaucoup entre eux, de façon informelle ou lors de séances d'information. Il faut savoir profiter de

cette dynamique pour faire circuler l'information, en veillant à sa qualité car, mal comprise, elle circulera tout autant. Par exemple, au début de l'épidémie de sida, les campagnes de communication représentaient le virus par un rond orange avec des piquants. Certains sourds ont pensé à l'époque que le soleil était responsable de la transmission du virus. Cette croyance a rapidement circulé au sein de la communauté sourde, retardant l'adoption des mesures préventives [12].

Enfin, il ne faut pas oublier que les personnes sourdes isolées, vivant en milieu rural ou urbain, sont particulièrement exclues de l'information.

# La stratégie de communication

## Des choix à opérer dès la conception du dispositif de communication.

Par quels médias les publics concernés recevront-ils le message ? Selon le projet, le sujet traité, les moyens humains, techniques et financiers alloués, le temps imparti, plusieurs solutions peuvent être choisies.

- Internet : donner accès aux ressources disponibles sur le web est la première démarche à engager du fait de la souplesse de l'outil. L'option optimale est la mise à disposition de vidéos avec sous-titrage et LSF. Ces informations s'échangent ainsi facilement *via* les sites de partages de vidéos ou les réseaux sociaux (voir pages 31 et 36).
- Documents imprimés (brochures, dépliants, affiches) : rendre accessible ces supports nécessite généralement de concevoir des supports dédiés aux lecteurs sourds signants. Cette démarche requiert donc plus de temps (voir page 41).
- TV : pour les organismes qui conçoivent des émissions ou spots télévisuels, ce média présente l'intérêt de toucher toutes les classes d'âge et notamment les personnes âgées. Il doit être rendu accessible par la mise en place du sous-titrage (voir page 38).
- Radio : il n'y a pas d'adaptation à faire pour ce média, inaccessible aux personnes sourdes, comme tous les vecteurs d'information qui reposent sur le son (CD, MP3, etc.).



Source > Affiche Grippe publics sourds, Inpes.

Depuis 2008, l'Inpes a fait le choix de travailler sur des sujets qui présentent un réel intérêt pour les publics visés, en proposant des supports différents. Par exemple, l'affiche sur les gestes à adopter en cas de grippe a été adaptée et proposée en version imprimée et en version filmée (avec voix off, sous-titrage et LSF).

Cette démarche a permis de tirer quelques enseignements. L'accès à l'information passe pour partie par la réalisation de documents spécifiquement conçus pour les publics sourds ou malentendants, mais les outils réalisés pour le grand public peuvent aussi convenir à un plus grand nombre s'ils intègrent certains critères d'accessibilité dès la conception. Cette démarche dite de « conception universelle » répond aux besoins de tous les utilisateurs, dont les personnes en situation de handicap (visuel, auditif, intellectuel ou physique) [4, 13].

« La conception universelle est une stratégie qui vise à concevoir et à composer différents produits et environnements qui soient, autant que faire se peut et de la manière la plus indépendante et naturelle possible, accessibles, compréhensibles et utilisables par tous, sans devoir recourir à des solutions nécessitant une adaptation ou une conception spéciale. » *Assurer la pleine participation grâce à la conception universelle.* Conseil de l'Europe, 2009 [14].

D'un point de vue opérationnel, concevoir un document d'information unique selon ce principe est difficile à mettre en œuvre, tant les besoins sont divers. Cependant, inclure les besoins particuliers de certains utilisateurs dès le début de la conception du projet permet de trouver une solution satisfaisante pour tous.

Par exemple, traduire les résultats d'une étude scientifique en langue des signes est peu réaliste, mais intégrer les recommandations faites pour les publics sourds lors de l'élaboration d'une affiche ou d'un dépliant d'information l'est beaucoup plus. Le résultat obtenu séduit souvent un public plus large que celui pour lequel il était destiné : les personnes avec des difficultés de lecture ou d'écriture du fait d'une dyslexie, d'une faible scolarisation, d'un handicap intellectuel ou d'une éducation reçue dans une autre langue, ainsi que, par extension, les personnes âgées en perte d'acuité visuelle et auditive, voire cognitive.

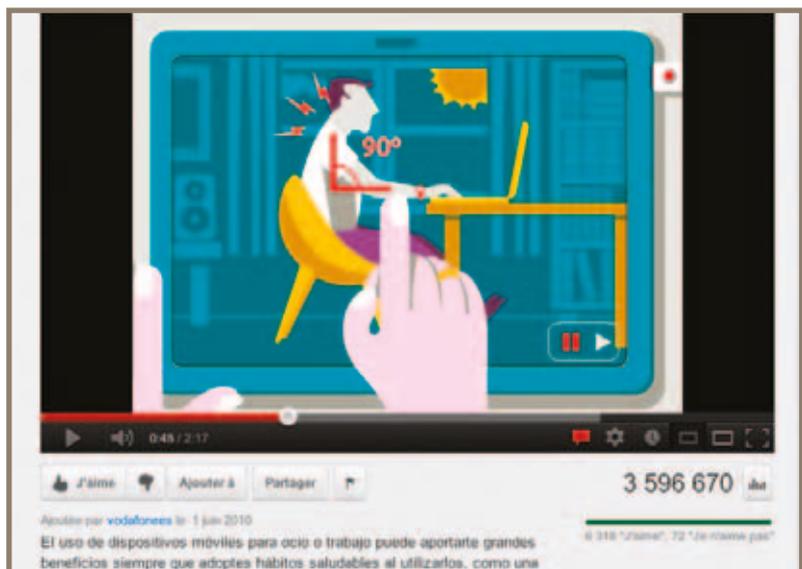
### Exemple de deux campagnes espagnoles conçues selon ce principe de la conception universelle

Campagne sur la prévention des grossesses non désirées chez les jeunes, et la prévention du VIH/sida et des infections sexuellement transmissibles (IST). Ce spot transmet l'ensemble des informations par le son, le sous-titrage et la langue des signes.



**Source** > ministère espagnol de la Santé, des Services sociaux et de l'Égalité.  
<http://www.embarazoescosade2.es/index.jsp>

Campagne sur les troubles musculo-squelettiques. Ce spot sans parole est très explicite, facile à comprendre et ainsi accessible au plus grand nombre. Une version textuelle est proposée pour les personnes malvoyantes ou aveugles.



**Source** > ministère espagnol de la Santé, des Services sociaux et de l'Égalité, et Vodafone Espagne.  
<http://www.youtube.com/watch?v=jbV5dGvJWyo>





2

Réaliser des contenus  
accessibles aux personnes  
sourdes

# Le contenu textuel

**Prendre en compte les difficultés d'accès à l'écrit, le manque de connaissances en santé, la culture sourde et la langue des signes.**

Les recommandations suivantes permettent d'être compréhensibles pour les lecteurs les plus en difficulté.

- Quand on travaille à partir d'un document conçu pour le grand public, il faut s'interroger sur les connaissances des personnes sourdes sur ce thème. Est-ce un sujet d'actualité ? Y a-t-il de fausses informations qui circulent ? Ont-ils accès à d'autres informations accessibles ? Il est souvent nécessaire d'adapter le contenu par rapport au document d'origine, comme s'il n'y avait pas de connaissance préalable sur le sujet : rappeler le contexte, donner des définitions simples aux termes médicaux ou techniques, préciser les notions complexes. Par exemple, les principes de la transpiration, de la circulation sanguine, la famille des légumes ou des laitages doivent être expliqués ou illustrés à l'aide de dessins.
- Les informations doivent être courtes et précises, aller à l'essentiel : l'objectif est de transmettre une information utile.
- Le français employé doit être fonctionnel et facile à comprendre. Il faut privilégier une structure grammaticale simple, en évitant les figures de style, les anglicismes et les jeux de mots. Attention aux termes ou aux tournures de phrase qui peuvent générer des contresens, comme la forme passive ou la forme négative.

 Ne pas omettre d'utiliser un préservatif.

 Mettez un préservatif.

 Je ne reste pas en plein soleil.

 Quand il fait chaud, je vais à l'ombre.

 Comment gérer la prise de poids ?

 Que faire quand on grossit ?

 La nuit, vous avez des idées noires ?

 La nuit quand vous ne dormez pas, pensez-vous à des choses tristes ?

- Les exemples sont utiles : les situations concrètes aident à comprendre des informations plus générales.

 En cas de canicule, je passe plusieurs heures dans un endroit frais ou climatisé.

 En cas de canicule, je passe plusieurs heures dans un endroit frais ou climatisé (musée, cinéma, centre commercial, etc.).

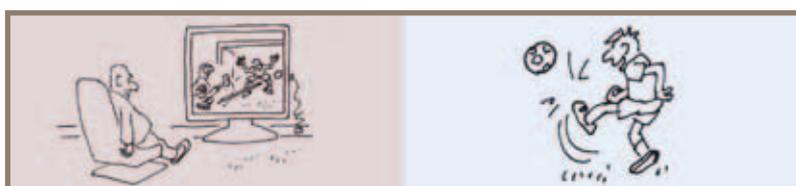
 Il est recommandé de réduire la sédentarité de votre enfant.

 Faites bouger votre enfant (aller à l'école à pied, sortir le chien, jouer au foot, danser, etc.).

- Opposer « bonne » et « mauvaise » attitude est souvent apprécié. On peut le faire à partir de dessins, en caricaturant et en utilisant des couleurs qui ont du sens.



Source > Affiche Grippe : pour réduire les risques de transmission, Inpes.



Source > Dépliant Manger bouger c'est la santé !, Inpes.

- Compléter les contacts et adresses utiles par des services spécialisés dans l'accueil de personnes sourdes.
- Vérifier enfin l'accessibilité des références ou sites Internet cités, en mentionnant de préférence les liens qui renvoient vers des versions accessibles.

Pour enrichir ces recommandations, d'autres travaux peuvent être consultés parallèlement, comme ceux relatifs à la démarche « facile à lire » [13].

# Les couleurs

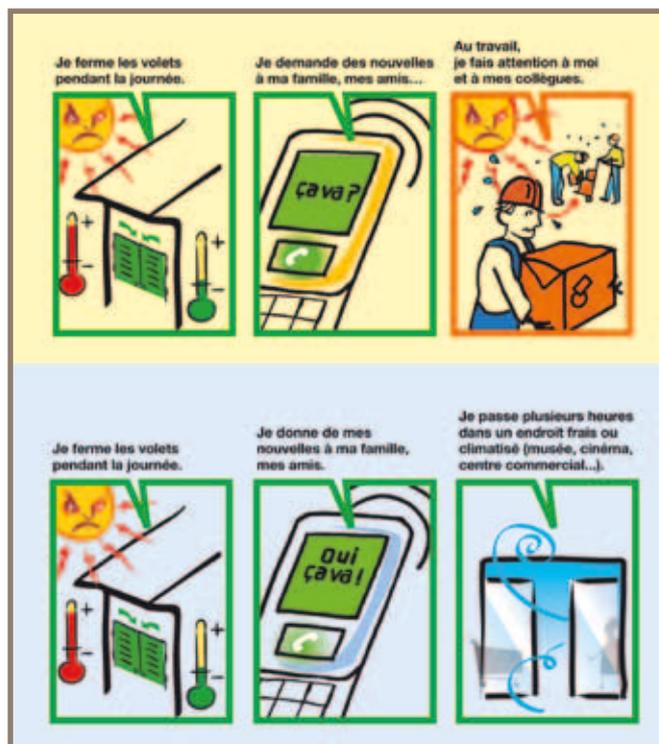
Les couleurs sont importantes parce qu'elles attirent l'œil mais surtout parce qu'elles véhiculent du sens.

C'est le cas des couleurs des feux tricolores, universels. On peut les utiliser facilement :

- **Vert** : autorisé, recommandé, oui, OK ;
- **Rouge** : interdit, danger, non ;
- **Orange** : attention (son utilisation est plus subtile).

D'autres couleurs transmettent du sens, variable selon le contexte : le noir (mort), le bleu (froid, eau, laitages), le vert (nature, légumes), etc. Pour utiliser la couleur comme vecteur d'information, il faut éviter d'associer trop de couleurs différentes dans un même document.

**Exemple d'un dépliant mal compris par certains lecteurs : la couleur bleue du fond, purement décorative, a parfois été assimilée au froid, en opposition au jaune et au thème du dépliant.**



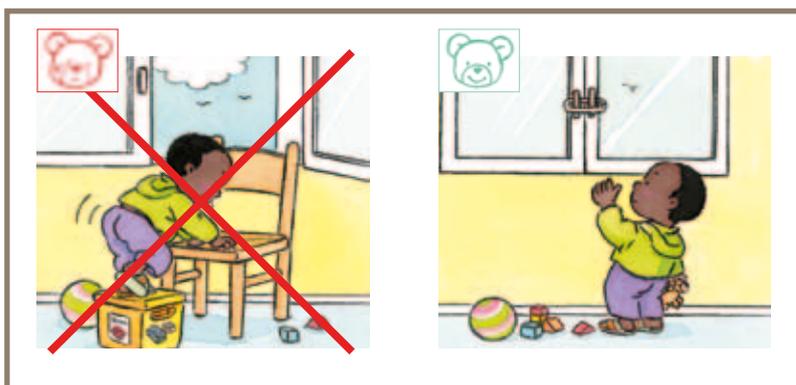
Source > Dépliant *La canicule et nous*, Inpes.

# Les illustrations

**Les illustrations doivent être testées pour éviter toute ambiguïté.**

Les illustrations et les pictogrammes sont essentiels. Ils rendent le document attractif et doivent permettre, à eux seuls, de transmettre l'information aux personnes les moins à l'aise avec l'écrit.

- Il faut veiller à la qualité et au sens du dessin qui sera toujours testé pour en vérifier la compréhension. Un dessin ou un pictogramme efficace doit être compris par tous, quels que soient le contexte, la langue et la culture de la personne à laquelle il s'adresse. Il doit se suffire à lui-même.



Source > Brochure *Protégez votre enfant des accidents domestiques*, Inpes.



Source > Dépliant *La canicule et nous*, Inpes.

**Dans le dessin ci-contre qui déconseille la consommation d'alcool en cas de forte chaleur, plusieurs boissons alcoolisées sont représentées dont la bière souvent considérée à tort comme une boisson désaltérante.**

**Pour expliquer les repères nutritionnels, les dessins ci-dessous illustrent la notion de portion individuelle.**



Source > Dépliant *Manger bouger c'est la santé !*, Inpes.

- Les dessins simplifiés, comme les pictogrammes, présentent un réel intérêt. Certaines associations proposent des banques de pictogrammes [15].

**Modèle de fax à renseigner dans le cadre du dispositif d'urgence pour les sourds**

**114** urgence, sourds Cocher, et renvoyer fax au **114**

**Victime qui ?**

Femme ?    Homme ?    Enfant ?

Age : .....

Nom : .....

Prénom : .....

**Témoin : numéro et adresse ?**

Fax : .....

Tel, sms : .....

Nom témoin : .....

Numéro : ..... Rue : .....

Commune, ville, village : .....

Département : .....

Code postal :

Maison ?    Appartement ?

Etage ? ..... Escalier ? .....

Bâtiment ? ..... Code porte ? .....

**Que se passe-t-il ?**

Mal poitrine ?	Respire mal ?	Etouffe ?	Evanoui ?	os cassé ?
Sang ?	Bébé arrive ?	Tombé ?	Noyade ?	Electrocution
Feu ?	Gaz ?	Vol ?	Violence ?	Perdu ?
Inondation ?	Accident ?	Autres informations ? .....		

© Delphine Grinberg

Source > <http://www.social-sante.gouv.fr/espaces,770/handicap-exclusion,775/dossiers,806/le-114,2039/le-114-les-documents-a-telecharger,13441.html>



Source > Dépliant *La canicule et nous*, Inpes.

- Transmettre un seul message par illustration.

### Exemple d'un dessin mal interprété parce qu'il contient trop d'informations.

Messages transmis dans le dessin : en cas de canicule, je fais attention à moi-même, à mes collègues ; de façon implicite, cette situation touche notamment les professionnels du BTP.

L'image a été interprétée de différentes façons par ceux qui n'ont pas accès à l'écrit : il faut porter une casquette pour être moins fatigué ; quand on est seul, il faut éviter de porter les choses soi-même ; il ne faut pas travailler.

- Il est possible d'illustrer la langue des signes pour donner une information courte, comme le titre d'un document, mais il faut bien veiller au choix des signes qui devront être partagés par le plus grand nombre (il existe des variantes régionales et des mots nouveaux, qui ne sont pas connus de tous, comme le signe « canicule » né au cours de l'été 2003). Une équipe compétente sur les sujets de santé et en LSF, ainsi qu'un dictionnaire en langue des signes peuvent aider à choisir le signe le plus largement partagé.
- L'utilisation de personnages expressifs ou de smileys permet d'exprimer des recommandations, des sentiments, une atmosphère.



Représentation de la canicule avec un soleil personnifié, l'air agressif.

Source > Dépliant *La canicule et nous*, Inpes.

# Les vidéos

**La réalisation de vidéos est un très bon moyen pour rendre des informations accessibles.**

Les vidéos permettent d'expliquer en LSF un questionnaire, une enquête, une procédure administrative complexe, ou de réaliser un outil pédagogique (sur la santé, l'histoire, la culture, etc.). Les sites de partage de vidéos comme Youtube ou Dailymotion constituent de très bons vecteurs d'information et rencontrent beaucoup de succès auprès des publics sourds ou malentendants.

**Enquête sur la santé menée auprès de personnes déficientes auditives. Le questionnaire a été proposé en gros caractères et en LSF.**



The screenshot shows a video-based questionnaire interface. On the left, there is a logo for 'Baromètre Santé BSSM Sourds et Malentendants'. In the center, a video player shows a man in a black shirt signing. On the right, a progress bar indicates '64% Complétés'. Below the video, the question is: 'Avez-vous consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois ?'. There are two radio button options: '1. Oui' and '2. Non'. At the bottom, there are two green buttons: 'Précédent' (Previous) and 'Suivant' (Next). In the bottom left corner, there is a logo for 'inpes' and in the bottom right corner, there is a link for 'Mentions légales' and 'Nous contacter'.

**Source** > Baromètre santé sourds et malentendants (BSSM), Inpes, 2011.

**Site proposé par la Direction générale des finances publiques pour aider les personnes sourdes dans leurs démarches comme la déclaration de revenus. Un lexique propose des définitions simplifiées accompagnées de vidéos en LSF.**



© Direction générale des finances publiques

Source > <http://impotslsf.websourd.org/>

**Vidéo sur le numéro d'urgence 114 pour les personnes sourdes ou malentendantes. Elle propose LSF et sous-titrage.**



Source > [www.handicap.gouv.fr/114](http://www.handicap.gouv.fr/114)

Élaborer le contenu de ces outils ne consiste pas en une simple traduction du français vers la LSF. Il faut prendre en compte la spécificité de la langue et être attentif au choix des signes, afin que tous les sourds y aient accès.

- Le script doit être conçu à plusieurs, avec une personne responsable du contenu scientifique, des personnes sourdes, des experts linguistiques et des interprètes. Le choix des signes, notamment pour les termes scientifiques, devra être réfléchi.
- Il est préférable de choisir une équipe de tournage, spécialisée dans ce travail, qui a l'habitude de travailler avec des équipes bilingues et des interprètes.
- Mieux vaut aussi choisir un comédien sourd avec une langue des signes partagée par le plus grand nombre. Des automates de communication en LSF, appelés aussi « avatars signants » commencent à se développer, mais ce procédé ne permet pas d'envisager à court terme une traduction automatique exhaustive dans tous les domaines (insuffisance lexicale et grammaticale, absence d'expression du visage pourtant essentielle).
- Il faut veiller aux contrastes entre l'image de fond et la personne qui signe : les couleurs doivent permettre à l'œil de se concentrer sur la gestuelle et le sous-titrage. La tenue vestimentaire doit aussi y contribuer (éviter les lunettes à reflet, les bijoux et choisir une couleur de vêtement sobre et contrastée avec la couleur de la peau pour que les mains soient bien visibles).

**Vidéo sur les gestes préventifs à adopter en cas d'épidémie de grippe. Elle propose LSF, sous-titrage et voix off.**



**Source** > Grippe, pour réduire les risques de transmission. Inpes, 2010.  
<http://www.inpes.sante.fr/lsf/grippe-a/grippe.asp?vid=7>

- La vidéo devra comporter langue des signes, sous-titrage et voix off, pour que le film soit suivi par tous, y compris les « entendants ». En fonction du projet, le code LPC (voir page 12) peut être ajouté, notamment pour les vidéos pédagogiques destinées aux enfants.
- Le sous-titrage et la voix doivent être synchronisés.

**Site éducatif pour les enseignants et les élèves. Les vidéos sont synchronisées avec, au choix, la LSF, le code LPC, le sous-titrage. La taille de la personne qui signe (LSF), qui code (LPC) et le sous-titrage sont ajustables.**



**Source** > Lesite.tv. France 5 et Scéren-Centre national de documentation pédagogique (CNDP)  
<http://pourtous.lesite.tv/>



# 3

Choisir des médias  
accessibles aux publics  
sourds ou malentendants

# Réaliser des sites web accessibles

**Un site web accessible permet une consultation facile de ses contenus.**

Les évolutions technologiques ont considérablement amélioré la qualité de vie des personnes sourdes ou malentendantes. Elles sont une formidable opportunité pour s'informer (sites web, moteurs de recherche, etc.), pour faciliter les démarches de la vie quotidienne (gestion de compte bancaire, achat et impression de billet de train, etc.), pour communiquer et exprimer ses opinions (mail, chat, SMS, webcam, etc.).

Cependant, l'intérêt du numérique est souvent contrecarré par le manque d'accessibilité des sites web. Les sites web dits « accessibles » intègrent plus souvent les recommandations élaborées pour les internautes déficients visuels, mais moins celles pour les publics sourds ou malentendants.

Les services publics ont désormais pour obligation de rendre leurs sites accessibles, en se conformant au référentiel général d'accessibilité pour les administrations (RGAA). Ce référentiel français s'appuie sur les recommandations internationales, éditées par le *World Wide Web Consortium (W3C)* qui promeut des contenus web « perceptibles, utilisables, compréhensibles et robustes » et souhaite favoriser des pratiques plus rigoureuses [26, 27]. Ces recommandations techniques s'adressent notamment aux développeurs et intégrateurs informatiques. Quelques-unes ciblent plus particulièrement les internautes sourds ou malentendants.

- Choisir un vocabulaire et des phrases simples, compréhensibles par tous, éviter la surabondance d'informations et fournir des exemples.
- Faciliter la compréhension des procédures pour participer à une enquête, s'inscrire en ligne ou passer une commande.

- Éviter de demander à l'internaute l'installation de logiciels dont la procédure est complexe.
- Pour chaque objet multimédia, proposer un lecteur et un format accessibles à tous les internautes.
- Pour les supports vidéo et audio, proposer une alternative textuelle et en LSF.
- Enfin, si des documents ou des vidéos ont été spécifiquement conçus pour les visiteurs sourds, penser à le signaler sur la page d'accueil de votre site, avec un logo et un lien direct. Les chemins pour y parvenir sont parfois trop longs et dissuasifs.

Pour enrichir ces recommandations, on peut se référer au RGAA ou au W3C [27].



# Réaliser des émissions ou spots télévisuels accessibles

**Sous-titrage synchronisé et LSF sont nécessaires pour rendre un spot TV accessible.**

## Le sous-titrage

Il faut prévoir un sous-titrage, que le programme soit diffusé en direct ou en différé. Dans les deux cas, il requiert une réelle compétence. On peut se référer au référentiel de qualité élaboré par le CSA et les associations [11, 25].

Il y a deux méthodes de sous-titrage :

- le DVB-*subtitling*, appelé *télétexte* avant le passage de l'analogique au numérique. Ce sous-titrage est spécialement dédié aux téléspectateurs sourds et malentendants. Il permet de diffuser à l'écran une retranscription des propos tenus par les interlocuteurs, mais aussi d'autres indications sonores, grâce à un code couleurs : **blanc** pour un personnage visible à l'écran, **jaune** pour un personnage non visible à l'écran, **rouge** pour une indication sonore, **magenta** pour une indication musicale, **cyan** pour une pensée, **vert** pour une langue étrangère. Ce sous-titrage est activé par chaque utilisateur, il est donc invisible pour le grand public.

Cette méthode présente l'avantage de transmettre l'ensemble de l'information, mais elle reste peu connue et est assez difficile à mettre en place, notamment pour un public âgé : différentes méthodes selon l'opérateur, difficultés pour enregistrer ou regarder la télévision sur d'autres supports comme le web ;

## Spot sans dialogue ni voix off avec une bande son signalée en magenta sur fond noir



Source > extrait spot tabac, Inpes, 2012.

- l'incrustation directe sur le film. Ce procédé, visible par tous, ne permet pas l'apport d'informations complémentaires puisque seule la voix est retranscrite. Cependant, il présente d'autres avantages : l'incrustation est conservée lors d'un enregistrement (cela permet d'envisager une projection dans un lieu public) et ne nécessite pas de programmation préalable du poste de télévision.

### L'interprétation en LSF

Elle est envisageable pour les émissions en direct ou en différé.

- Avec la présence d'un interprète en LSF ou d'un présentateur sourd pour une émission préenregistrée. C'est le cas de l'émission *L'Œil et la Main* dédiée aux publics sourds qui propose sous-titrage incrusté et LSF. Les téléspectateurs apprécient la bonne visibilité de l'intervenant qui signe à l'écran. Cette option permet d'envisager des sujets qui prennent en compte les problématiques spécifiques aux sourds.

### Émission en langue des signes



Source > *L'Œil et la Main*, magazine hebdomadaire en langue des signes  
<http://www.france5.fr/oeil-et-la-main/>

- Avec la présence d'un interprète en LSF, en direct, pour une émission grand public, comme le font certains journaux télévisés (LCI, i>télé, etc.). Dans ce cas, il faut veiller à la bonne visibilité de l'interprète.

### Journal télévisé en langue des signes



Source > i>télé

# Réaliser des documents imprimés accessibles

**Veiller à l'organisation du document en évitant ce qui peut perturber la lecture et donc la compréhension.**

Les recommandations faites pour l'élaboration des contenus (voir page 23) sont essentielles pour réaliser des documents imprimés, tels qu'une brochure ou un dépliant qui restent « statiques » (impossibilité d'agrandir le texte à l'écran ou de visualiser directement une vidéo complémentaire en LSF).

Pour aider le lecteur sourd à s'appropriier un document imprimé, il faut éviter ce qui peut perturber la lecture et la compréhension :

- préférer des documents courts, avec peu de pages et peu de textes ;
- éviter les pages surchargées d'informations ;
- simplifier les formulaires ;
- opter pour une police de caractère facile d'accès, par exemple les caractères sans empattement, dits « bâton » :



Arial  
Verdana  
Helvetica



Times New Roman  
Garamond  
*Lucida Calligraphy*

- choisir un corps de police suffisamment gros (12, 14 voire 16 ou 18 si l'on s'adresse à un public plus âgé ou à des personnes malvoyantes concernées par le syndrome de Usher) [4, 16] ;
- mentionner si possible des documents, des sites ou des vidéos accessibles pour compléter l'information.





4

Organiser des séances  
de travail, rencontres  
et colloques accessibles  
aux publics sourds  
ou malentendants

# L'échange et la communication

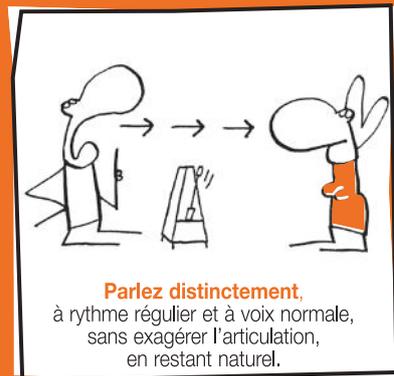
**Pour instaurer des échanges de bonne qualité, il est important de s'adapter à son interlocuteur : prendre en compte sa surdité et son mode de communication.**

Même lorsque les échanges sont informels ou de courte durée, une aide technique ou humaine est parfois nécessaire. L'erreur est souvent faite de se reposer sur des échanges écrits classiques ou sur la lecture sur les lèvres qui ne conviennent pas à tous et/ou demandent un effort de concentration trop important pour suivre une conversation.

Il est utile de connaître quelques règles de savoir-être pour échanger avec un interlocuteur sourd ou malentendant. Par exemple, il n'est pas nécessaire de crier ou d'exagérer les mimiques. En revanche, il est capital de s'adresser directement à lui et non à l'interprète, et de lui parler en face, distinctement. Enfin, de façon générale, il est indispensable de prévoir un temps de travail plus long pour être certain de bien se comprendre. Certaines associations ont résumé les bonnes attitudes sous la forme de brochures ou affiches. Par exemple : les documents du Bucodes-SurdiFrance (Bureau de coordination des associations de personnes malentendantes) accessibles depuis le site <http://www.surdifrance.org/index.php/nos-publications/affiches-depliants> ou l'affiche ci-contre.

# Voir pour comprendre

## Conseils pour la communication avec les personnes sourdes ou malentendantes



pour davantage d'informations sur la surdité et la malaudition :

[www.voirpourcomprendre.ch](http://www.voirpourcomprendre.ch)

# Organiser une rencontre accessible

## Avant toute rencontre, recueillir les besoins des participants.

Pour organiser une rencontre, qu'il s'agisse d'une réunion de travail ou d'un colloque, il est important de demander aux participants quels sont leurs besoins au moment de la prise de rendez-vous ou de l'inscription. Ils sont généralement de plusieurs ordres.

- Sur place, les personnels d'accueil doivent être sensibilisés pour faciliter la qualité des échanges (voir page 44).
- Une signalétique peut faciliter l'orientation et remplacer des messages sonores.
- L'espace de travail est important : il faut choisir une salle calme, avec une bonne acoustique et une bonne luminosité, une table ronde ou hexagonale pour que tous les participants se voient [17].
- Pour travailler ensemble, les supports utiles à la réunion (ordre du jour, programme, compte-rendu, etc.), doivent suivre les règles énoncées précédemment (voir page 41). Une lecture de ces documents le jour de la réunion, avec la présence d'interprètes, permet à chacun de partager les mêmes informations.
- Il faut également sensibiliser les intervenants à la prise de parole à tour de rôle, sans couper la parole. Pour être bien identifié, chaque participant doit se signaler lorsqu'il souhaite intervenir, par exemple en levant la main. Cela permet aux participants sourds de savoir plus facilement qui intervient, surtout lorsqu'ils concentrent leur regard sur l'interprète.

Par ailleurs, plusieurs aides humaines et techniques sont à prévoir.

### **La boucle magnétique**

Ce système, utile pour les personnes équipées d'un appareil auditif, permet de mieux capter le son de la voix tout en supprimant les bruits environnants (grincements de chaise, chuchotements, etc.). L'installation



peut être temporaire ou s'inscrire sur la durée (elle nécessite dans ce cas quelques travaux). Sa présence n'est pas visible, il est donc important de la signaler (on utilise généralement le pictogramme ). Enfin, il est vivement recommandé de tester l'efficacité de la boucle avec des personnes appareillées au moment de son installation et de former les équipes qui seront régulièrement chargées des branchements. De nombreuses boucles magnétiques sont installées dans des espaces professionnels ou des lieux publics sans être pleinement exploitées (mal identifiées, pas de maintenance, etc.).

### **La transcription écrite des échanges en temps réel**

Différents systèmes sont désormais proposés pour retranscrire la parole simultanément et projeter le contenu des échanges sur un écran (plus ou moins grand). Ce procédé permet de suivre l'intégralité des débats et d'interagir. Autre avantage pour l'organisateur : il est souvent possible de demander la restitution écrite des échanges.

### **Les interprètes en français/langue des signes française (LSF)**

Comme les interprètes en langue étrangère, les interprètes en français/LSF permettent à des personnes de langues différentes de communiquer ensemble. Ce sont des professionnels formés et diplômés qui exercent leur métier dans le cadre d'un code éthique et déontologique (secret professionnel, neutralité, restitution du message le plus fidèlement possible, etc.).

En fonction du format de la réunion ou de la rencontre (durée et nombre de participants), deux interprètes ou plus se relaieront. Il est important de travailler avec les interprètes en amont sur le contexte (thème, participants), sur le contenu (transmission des ordres du jour,

présentations, discours) et sur l'organisation (choisir les meilleurs emplacements par exemple).

*Nota bene* : il existe d'autres professionnels (interface, éducateur bilingue, etc.) qui ne peuvent pas remplacer les interprètes diplômés. Les services d'interprétariat sont généralement affiliés à l'Association française des interprètes et traducteurs en langue des signes [18].

### **Les codeurs LPC**

Ces professionnels utilisent le code LPC (voir page 12) pour permettre à un sourd s'exprimant oralement de comprendre sans ambiguïté la totalité d'un message avec la main près du visage qui complète syllabe par syllabe tout ce qui est dit [5].

L'ensemble de ces dispositifs cohabite souvent, les participants se reposant sur un ou deux d'entre eux.

Enfin, pour être certain que les sourds soient informés de l'organisation d'une rencontre ou d'un colloque accessible, il est préférable de travailler en partenariat avec les associations et les institutions, afin qu'elles diffusent l'information auprès de leur réseau.

Pour l'organisation de ces événements et l'accueil de participants ou intervenants en situation de handicap, il existe un guide complet : *Toutes les clés de l'accessibilité événementielle* [19]. Un autre ouvrage relatif à l'accès à l'environnement et aux équipements culturels peut être consulté : *Culture et handicap, guide pratique de l'accessibilité* [20].



# 5

## Annexes

# Pour aller plus loin

## Références bibliographiques, sites web

[1] Sander M-S., Lelievre F., Tallec A., Dubin J., Legent F., Danet S., et al. Le handicap auditif en France : apports de l'enquête Handicap, incapacités, dépendance. *Études et résultats*, août 2007, n° 589 : 8 p.

<http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er589.pdf>

Les enquêtes Handicap-Santé (2008-2009) et Handicaps-Incapacités-Dépendance (1998-1999), menées en logement ordinaire et en institution, réalisées par l'Insee et la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) sont à l'origine d'un grand nombre de publications.

<http://www.insee.fr> ou <http://www.drees.sante.gouv.fr>

[2] Cuenot M., Roussel P. Difficultés auditives et communication. Exploitation des données de l'enquête Handicap-santé-ménage 2008. Étude réalisée par le CTNERHI pour l'Inpes, août 2010.

[3] Haute Autorité de santé (HAS). *Accès aux soins des personnes en situation de handicap*. Audition publique 22-23 octobre 2008.

[http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_736311/acces-aux-soins-des-personnes-en-situation-de-handicap-rapport-de-la-commission-d-audition-publique](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_736311/acces-aux-soins-des-personnes-en-situation-de-handicap-rapport-de-la-commission-d-audition-publique)

[4] Allaire C., dir. *Informier les personnes aveugles ou malvoyantes. Partage d'expériences*. Saint-Denis : Inpes, coll. Référentiels de communication en santé publique, 2012 : 57 p.

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/detaildoc.asp?numfiche=1415>

[5] Code LPC sur le site de l'association nationale pour la promotion et le développement de la Langue française Parlée Complétée :

<http://www.alpc.asso.fr>

[6] Visucom (toutes les références bibliographiques sur la surdité, langue, culture) :

<http://www.visucom.fr>

[7] Allaire C., Sitbon A. Promouvoir la santé des personnes en situation de handicap. *La Santé de l'homme*, mars-avril 2011, n° 412 : p. 8-47.

<http://www.inpes.sante.fr/slh/pdf/sante-homme-412.pdf>

[8] Sitbon A. *Le rapport à la santé des personnes sourdes, malentendantes ou ayant des troubles de l'audition : résultats d'une étude qualitative*. Inpes, avec le soutien de la CNSA, 2012 : 47 p.

<http://www.inpes.sante.fr/lstf/pdf/rapport-a-la-sante-surdite-resultats-etude-qualitative.pdf>

[9] Sitbon A. *Le rapport à la santé des personnes sourdes et malentendantes, résultats d'une étude qualitative*. Saint-Denis : Inpes, coll. Evolution, 2012 : 6 p.

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1399.pdf>

[10] Cité de la santé, Cité des sciences et de l'industrie (Universcience) :

<http://www.universcience.fr/fr/cite-de-la-sante/contenu/c/1248125084197/la-sante-en-langue-des-signes/>

[11] Média sous-titrés :

<http://www.medias-soustitres.com>

[12] Laborit E. *Le cri de la mouette*. Paris : Robert Laffont, 1994.

[13] *L'information pour tous, règles européennes pour une information facile à lire et à comprendre*. Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis (Unapei), Nous Aussi et Inclusion Europe, 2009 : 50 p.

<http://www.unapei.org/IMG/pdf/GuidePathways.pdf>

L'Unapei propose aussi un guide plus général sur l'accueil des personnes handicapées mentales : *Guide pratique de l'accessibilité*, 2010 : 70 p.

<http://www.unapei.org/Guide-pratique-de-l-accessibilite.html>

**[14]** Observatoire interministériel de l'accessibilité et de la conception universelle :

<http://www.developpement-durable.gouv.fr/-Observatoire-interministeriel-de-l,2954-.html>

**[15]** Association internationale pour la communication améliorée et alternative. Banque de pictogrammes et liens vers des sites partenaires :

<http://www.isaac-fr.org/old/pictogrammes/pictogrammes.html>

**[16]** S'adapter au syndrome d'Usher [livret]. Institut national de jeunes sourds de Paris, 2011.

**[17]** Renard M. *Les sourds dans la ville : surdités et accessibilité*. Paris : Éditions du Fox, 2008 : 574 p.

**[18]** Association française des interprètes et traducteurs en langue des signes (Afls) :

<http://www.afils.fr>

**[19]** *Toutes les clés de l'accessibilité événementielle*. Association Aditus, 2011 : 67 p.

<http://www.aditus.fr/cles-accessibilite-evenementielle.pdf>

**[20]** Ministère de la culture et de la communication. *Culture et handicap, guide pratique de l'accessibilité*. Paris, 2007 : 246 p.

<http://www.culture.gouv.fr/handicap/pdf/guide.pdf>

### Références législatives, chartes

**[22]** Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées :

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000809647&dateTexte>

**[23]** Les unités d'accueil et de soins en langue des signes comprennent des médecins généralistes, des infirmières, des psychologues, des travailleurs sociaux, des intermédiaires et des interprètes. Tous ces professionnels sont bilingues et certains sont sourds. Ministère chargé de la santé :

<http://www.sante.gouv.fr/qualite-de-la-prise-en-charge-des-usagers-dans-les-etablissements-de-sante-prise-en-charge-des-patients-sourds.html>

**[24]** Informations sur les réseaux de santé :

<http://www.sante.gouv.fr/les-reseaux-de-sante.html>

Réseaux de santé à destination de patients sourds en 2012 : <http://rssb.fr> et <http://sourds-sante.fr>

**[25]** Charte relative à la qualité du sous-titrage à destination des personnes sourdes ou malentendantes. Conseil supérieur de l'audiovisuel (CSA), décembre 2011.

<http://www.csa.fr/content/download/20043/334122/file/Chartesoustitrage122011.pdf>

**[26]** Décret n° 2009-546 du 14 mai 2009 pris en application de l'article 47 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et créant un référentiel d'accessibilité des services de communication publique en ligne :

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?dateTexte=&categorieLien=id&cidTexte=JORFTEXTE000020616980>

**[27]** Le RGAA pour le web est le référentiel de mise en conformité aux recommandations internationales d'accessibilité, issues du W3C avec la WAI qui définit les guides d'accessibilité des sites web, les « WCAG ».

<http://references.modernisation.gouv.fr/rgaa-accessibilite>

**Les documents de l'Inpes présentés dans ce guide sont disponibles sur le site :**

<http://www.inpes.sante.fr>



Les outils adaptés sont réunis dans l'espace du site consacré aux publics sourds, identifié par ce logo



*La canicule et nous* [dépliant]. Inpes, 2009.

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1204.pdf>



*Grippe : pour réduire les risques de transmission* [affiche]. Inpes, 2009.

<http://www.inpes.sante.fr/grippeAH1N1/pdf/grippe-affiche-surdite.pdf>



*Manger bouger c'est la santé !* [dépliant]. Inpes, 2011.

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1366.pdf>

# Expériences étrangères

Qu'en est-il dans d'autres pays du monde, avec un contexte politique, culturel, social et linguistique différent vis-à-vis du handicap et de la promotion de la santé ?

Dans une majorité de pays, l'attention portée aux personnes en situation de handicap est croissante. La convention relative aux droits des personnes handicapées de l'Organisation des Nations unies, signée en 2006 par 153 pays, présente l'accès à l'information, la communication et la santé comme un droit universel.

Pour autant, les décideurs politiques tiennent rarement compte de ces problématiques au moment de la formulation de leurs plans stratégiques de promotion et de prévention de la santé.

Des initiatives novatrices et créatives sont menées pour les personnes sourdes ou malentendantes par des acteurs locaux ou nationaux. La majorité d'entre elles concerne le VIH/sida, mais certains pays ont élargi les thèmes traités : cancers, santé sexuelle, grippe, contraception, sevrage tabagique, diabète, alimentation, violence, troubles psychologiques, respect d'autrui et estime de soi.

Les principales actions mises en place visent à résorber les carences en matière d'information de ces publics. Parmi les initiatives recensées, deux approches se dégagent : la conception universelle avec la production d'un support d'information unique accessible à tous (c'est le cas des sites web suivant les recommandations du W3C et de certaines campagnes télévisuelles) et la conception de supports adaptés pour un public spécifique dans le cadre d'une campagne de prévention.

Certaines initiatives à portée nationale méritent d'être citées.

- Plusieurs pays suivent les recommandations du W3C (voir page 36) afin de rendre leurs sites Internet publics accessibles. Il s'agit, entre autre, des États-Unis, du Canada, du Brésil, de l'Espagne, du Royaume-Uni, du Portugal, de la Finlande, de l'Australie et du Japon.
- L'Espagne s'est engagée dans une démarche d'accessibilité universelle depuis 2004. Les campagnes d'information grand public sur les thèmes de santé sont proposées dans des formats accessibles à tous : voix-off ou descriptif pour les personnes déficientes visuelles, sous-titrage et langue des signes espagnole pour les personnes déficientes auditives.

**Campagne 2011 sur la prévention du VIH/sida à destination des hommes homosexuels : *De Hombre a hombre, habla del VIH. Porque el silencio no puede ser un síntoma más.***



**Source** > ministère espagnol de la Santé, des Services sociaux et de l'Égalité.  
<http://www.msc.es/campanas/campanas11/homeHSH2011.htm>

- Les États-Unis sont particulièrement actifs en matière d'éducation à la santé pour les publics déficients auditifs. On recense des actions de terrain, des projets de recherche et l'adaptation d'un grand nombre de supports d'information.

### Deux sites généralistes sur l'éducation pour la santé, spécifiquement dédiés à ces publics

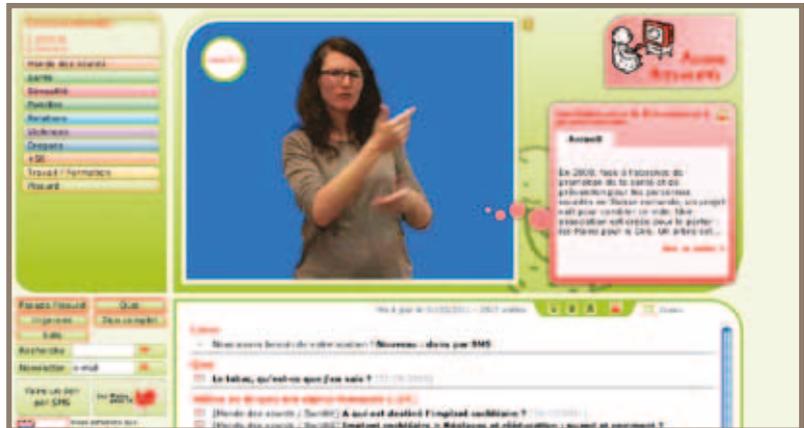


Source > <http://www.deafmd.org>



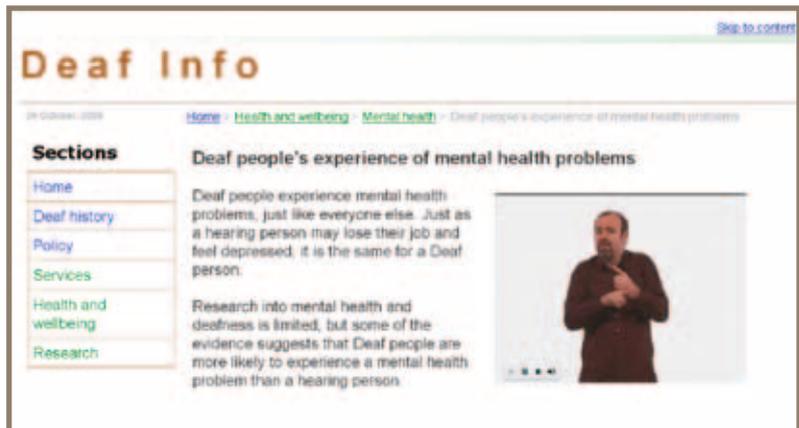
Source > <http://deafdoc.org>

- La Suisse a soutenu une association qui a porté de multiples actions, et notamment le site Pisourd, riches en informations sur tous les thèmes de santé.



Source > <http://www.pisourd.ch>

- Le Royaume-Uni propose aussi un site accessible aux personnes sourdes avec un chapitre sur la santé mentale souvent cité en référence.



Source > <http://www.deafinfo.org.uk>

Pour en savoir plus sur les initiatives menées à l'étranger, vous pouvez consulter le résultat de l'état des lieux réalisé pour l'Inpes :

<http://www.inpes.sante.fr/lstf/accessibilite-internationale.pdf>



Conception graphique originale, maquette et réalisation :  
**TBWA\CORPORATE** - 50/54 rue de Silly - 92513 Boulogne-Billancourt Cedex  
Impression : **Fabrègue** - Bois Joly - BP 10 - 87500 Saint-Yrieix-la-Perche

Dépôt légal décembre 2012



L'accès à l'information pour les personnes en situation de handicap est un enjeu de santé publique. Plus de cinq millions de Français sont concernés par une déficience auditive. Ces personnes peuvent être gênées pour accéder à l'information pourtant nécessaire pour s'impliquer, comme tout un chacun, dans sa propre santé.

Ce guide est le fruit de l'expérience menée par l'Inpes, avec le soutien de la CNSA et des professionnels de terrain, pendant trois ans. En s'appuyant sur diverses expériences et travaux, sans prétendre à l'exhaustivité, il apporte des réponses pratiques à tous ceux qui ont une activité liée à la communication et qui souhaitent concevoir une information accessible au plus grand nombre.

Ce guide est consultable en ligne sur le site de l'Inpes, en version accessible aux formats PDF et HTML. Un second guide *Informer les personnes aveugles ou malvoyantes* est également mis à disposition.

Pour toute question sur ce projet ou pour nous faire part de vos remarques ou suggestions d'amélioration, merci de nous contacter à l'adresse suivante : [accessibilite@inpes.sante.fr](mailto:accessibilite@inpes.sante.fr).

**Ouvrage édité et diffusé gratuitement par l'Inpes ou ses partenaires. Ne peut être vendu.**

Avec le soutien de la



[www.cnsa.fr](http://www.cnsa.fr)



**Institut national de prévention et d'éducation pour la santé**

42, boulevard de la Libération  
93203 Saint-Denis cedex - France