

COMPTRE-RENDU DE LA TABLE RONDE DE L'ASSEMBLEE GENERALE "LES MAINS POUR LE DIRE" DU 05 mai 2006

1) Thème de la "Table Ronde"

**"Quel accueil pour les sourds dans les hôpitaux romands ?".
Animé par Madame Michèle Badan, animatrice santé.**

2) Participants

Présents :	Isabelle Ansermet (I.A.), Regina Auger-Micou (R.AM.), Michèle Badan (*M.B.), Mylène Badoux (M.B.), Yves Bula (Y.B.), Daniel Cuennet (D.C.), Stéphane Faustinelli (S.F.), Catherine Flattet, Caroline Golay (C.G.), Brice Neyaga (B.N.), Nathalie Palama (N.P.), Adeline Quach (A.Q.), Clarie Tarento (C.T.), Gilles Tschopp (G.T.), Florence Treuthard (F.T.).
Excusés :	Béatrice Bula, Martin Chapuis, Catherine Corbaz, Florence Jacot, Christophe Maradan, Anne-Claude Prélaz-Girod, Monique Richoz, Françoise Rickli, Bénédicte Sauter, Sonia Tedjani, Yvone Tièche.
Interprètes :	Catherine Delétra, Anita Hirschi.

Préambule : L'intervention des interprètes étant programmée jusqu'à 20h30, Catherine et Anita acceptent, malgré le décalage horaire, d'assurer l'interprétation pour le bon déroulement des débats. Ce dont l'assemblée les remercie vivement.

Introduction : Bon nombre de membres de la communauté des sourds en Suisse souhaiteraient voir se créer des "Pôles LSF" (un service de soins en LSF pouvant accueillir les personnes sourdes) se rapprochant du modèle français, mis en place dans les hôpitaux de villes importantes telles que : Paris, Marseille, Lyon, Strasbourg...

3) Ouverture des débats

- *M.B.** En Suisse, les sourds vivent, au quotidien, cette difficulté d'accessibilité, quelles sont vos constatations à ce sujet ?
- N.P.** Lors d'un rendez-vous chez un médecin, on peut réserver une interprète, mais dans une situation d'urgence, comment faire ?
- S.F.** Comment ont-ils pu faire pour organiser ces services ? et cela veut-il dire, qu'à la moindre demande, ils se rendent dans ces "Pôles" ?
- M.B.** A l'origine, ce sont les associations de sourds françaises qui en ont fait la demande au Gouvernement français. Face à cette mobilisation, le gouvernement a lancé un appel d'offre aux associations de médecins afin de créer un premier "Pôle" géré par des médecins signants.
La création du premier "Pôle" s'est effectuée à l'hôpital de "La Salpêtrière" à Paris, puis par la suite cela s'est étendu dans les hôpitaux de diverses villes.
A savoir qu'une telle demande, orchestrée par les associations de sourds, n'aurait pas abouti sans la demande initiale du gouvernement.

- S.F.** Cela veut-il dire, que les sourds doivent obligatoirement passer par ces “Pôles” ou ont-ils le droit de garder la possibilité de pouvoir consulter le médecin de leur choix en dehors des milieux hospitaliers ?
- N.P.** Les sourds peuvent conserver le choix de leur médecin traitant. Les sourds comme les entendants ont le choix de leur médecin.
- C.T.** Comment, une personne sourde peut-elle prendre rendez-vous avec un médecin ? et si c’est une urgence comment s’y prend t-elle ?
- *M.B.** Dès lors qu’il n’y a pas d’interprète, les sourds passent par l’écrit. Il y a encore des sourds qui se font accompagner par des membres de leur famille ou des amis.
Imaginons qu’une personne de 30 ans ayant un problème de santé autre qu’une grippe, aille chez le médecin avec sa maman ou avec un membre de sa famille, c’est un manque d’intimité et une atteinte au principe de confidentialité.
Pour l’avoir vécu, un rendez-vous avec un chirurgien, sans interprète, est un gros problème.
- A.Q.** Il faut bien comprendre le rôle de l’hôpital, dans lequel on se rend, uniquement quand les soins sont urgents. Le mode de fonctionnement des “Pôles” ne remplace pas l’accès aux soins personnalisés. En France, ce modèle est ainsi conçu, il se s’agit pas de remplacer la consultation habituelle de proximité.
- N.P.** Après discussion, le Secrétaire Général de l’hôpital de Genève a déclaré n’avoir reçu aucune plainte de personnes sourdes. Cependant, l’hôpital étant responsable et ayant pour vocation de donner des soins de qualité, il a précisé que tant que les sourds ne se mobilisaient pas pour signaler le problème, l’hôpital n’envisagera pas d’évolution à ce sujet.
- D.C.** Les sourds ayant pris l’habitude de ne rien dire, pourquoi une personne comme Adeline Quach ou un groupe de travail réunissant des spécialistes ne pourrait-il pas se constituer pour pallier à ce problème ?
- N.P.** A Genève, un psychiatre pourtant très impliqué et se sentant très concerné par ce problème, a néanmoins répondu, que ce n’était pas à eux d’intervenir : mais aux sourds !
- *M.B.** Réfléchissons à cette question pour en reparler ultérieurement.
Pensez-vous qu’il soit possible de reprendre le mode opératoire des “Pôles” français en Suisse ?
- C.T.** Les sourds vont-ils aux urgences ? En plusieurs années passées aux urgences, en tant qu’“infirmière urgentiste”, je n’y ai rencontré qu’un sourd. Cela veut-il dire qu’il n’y a pas d’accidents, pas d’urgences médicales chez les sourds? Que faites-vous en cas de saignements de nez importants, de coupures graves ou de brûlures ?
Il faut savoir qu’il existe dans tous les hôpitaux, une liste de traducteurs disponible sur un simple appel des services médicaux et ce dans toutes les langues existantes.
- S.F.** Il y a un manque de recherche par des personnes ayant un niveau universitaire et scientifique pour aider à monter un projet pilote et le proposer ensuite à l’essai, en milieu hospitalier. Ce projet pourrait être appliqué sur une année par exemple et permettrait ainsi d’en tester l’efficacité.

- Y.B.** Lors d'un violent mal de dos, ne voulant pas me rendre à l'hôpital, je suis allé à la permanence de Vidy. La communication ne passait pas, même en insistant et en essayant à plusieurs reprises d'expliquer, le médecin de permanence s'impatientait. Il faut quelqu'un connaissant la langue des signes sur place. Dans des cas difficiles, la présence d'un interprète est indispensable.
- B.N.** Les sourds ne veulent souvent pas se rendre au "CHUV" car il y a trop de monde, les délais d'attente sont trop importants et dans ces conditions comment faire avec l'interprète ?
- *M.B.** En ce qui concerne Marseille, "Jean Dagon" explique que la structure de l'hôpital étant énorme avec plus de 3000 professionnels de la santé : la création d'une structure d'accueil pour les sourds a été décidée. Cependant, constat à l'appui, il s'est avéré que la majorité du personnel ignore même, jusqu'à l'existence de ce service particulier.
Peut-être faut-il y réfléchir dans le cas de grands hôpitaux comme Lausanne ou Genève ?
- A.Q.** La réflexion pour trouver le moyen d'améliorer l'accueil des sourds doit porter dans le milieu hospitalier essentiellement. Un cabinet du type de "Vidy Med" ne rentre pas en considération, car ils ne sont pas dotés d'un service d'urgence adapté et n'ont pas le matériel adéquat.
- M.B.** Le concept des "Pôles" Français est certainement adaptable en Suisse mais paraît difficilement réalisable, cependant, si "Pôle" il y a : où l'implanter ?
Le HUG de Genève ou le CHUV à Lausanne ? une création dans tous les cantons est irréaliste.
Les hôpitaux ont-ils des chiffres sur le taux de fréquentation des sourds de leurs services d'urgence respectifs ?
Il est également primordial d'y réfléchir de manière à ce que le plus grand nombre de personnes puisse en profiter.
A ce titre, il paraît nécessaire de se mettre ensemble pour un même projet.
- C.T.** Il est vrai que pour une petite structure comme celle de Vidy, ce type de mise en place, paraît plus difficilement réalisable, mais également un projet à grande échelle ne serait-il pas tout aussi utopique ?
Ne serait-il pas plus efficace et plus facilement adaptable de s'orienter vers une mobilisation des interprètes ?
est-on en manque d'interprètes ? - Réponse = oui.
- N.P.** Concernant les interprètes, cela ne suffira pas. En France, ces "Pôles" ont été créés à l'époque du sida. Face à cette épidémie, les sourds ne comprenaient pas la démarche vitale d'utiliser des préservatifs, ils partaient du principe que leur petite communauté n'était pas concernée par ce problème.
En possédant une structure sur place, cela permet de passer des informations aux sourds plus efficacement, avec les termes médicaux adéquats et une explication adaptée.
- C.T.** Ayant assisté bon nombre de médecins en tant qu'infirmière, il est à préciser, que les termes médicaux utilisés sont toujours employés selon le mode le plus simple, pour expliquer au malade ce qui lui arrive et non pas en termes techniques.
- *M.B.** On peut aussi ne pas comprendre avec l'interprète : et pour une intervention - et dans un bloc opératoire ! Que comprendre ? Quoi dire ?

- S.F.** “J’imagine” : si j’ai un problème et que je sais qu’un médecin “signeur” est présent, cela me rassure, car il peut m’expliquer, si je dois être hospitalisé et pourquoi ?
Ce qu’il faut : c’est une permanence 24h/24 pour accueillir les cas urgents. C’est une petite structure dans les hôpitaux des principales villes suisse.
A ce titre, il serait important d’organiser “un échange” avec des responsables pour voir comment procéder pour arriver à un tel résultat.
- *M.B.** Pensez-vous cela faisable ?
- R.AM.** J’ai personnellement vécu cette situation de me retrouver seule, lors d’une hospitalisation, sans personne pour m’expliquer quoique ce soit : cela n’est pas facile à vivre.
- C.G.** Existe t-il un service d’interprètes que l’on puisse contacter en cas d’urgence ? Dans les cas d’hospitalisations plus longues, ne serait-il pas nécessaire de faire la demande de formations spécifiques d’interprètes “aides-soignants” sourds ?
- *M.B.** Cela vous paraîtrait-il possible ?
- Y.B.** Le systèmes des “Pageurs” interprètes existe t-il toujours ?
- M.B.** Un listing existe : ce sont les sourds qui en cas d’urgence doivent contacter directement l’interprète.
Dans une situation d’urgence cela ne semble pas très adapté car on n’y pense pas forcément.
Les “pageurs” ont fini par être abandonnés et les sourds ont été invités à contacter directement les interprètes par SMS.
- Anita** (retire son rôle de neutralité, le temps de répondre à la question lui ayant été directement posée)
Pour ce faire, il est nécessaire de remettre cette liste existante aux soignants, qui ont pour obligation de faire appel à un interprète.
Le seul cas d’appel connu, à ce jour, fût dans une situation de police.
- M.B.** Nous parlons beaucoup d’interprètes. Même avec 400 interprètes, il y aura toujours un problème d’accueil, en cas d’urgence, à l’hôpital.
Ne serait-il pas plus judicieux de mettre sur pied, un concept de bus itinérant style “bibliobus” pour diffuser des informations de prévention et doté d’un rôle de médiateur à l’encontre des principaux hôpitaux romands ?
Tout en sachant, que du côté genevois nul ne sera d’accord :
Cela ne pourrait-il pas se réaliser sous la forme de prises de rendez-vous ou tout autre démarche de ce type ? A savoir par exemple :
- Permanence à Fribourg - tel jour
- Permanence à Lausanne - tel jour
- Présence d’un médecin et d’une infirmière signants, d’un animateur santé et d’un interprète.
La mise en place de ces deux ou trois équipes auraient pour rôle d’être les référents auprès des hôpitaux romands et d’assurer un relais entre sourds et spécialistes, par exemple. Lorsqu’un sourd serait “patient” dans un hôpital, “ils” ou la structure feraient appel à cette équipe médicale référente.
- B.N.** Dans le cas d’une personne, une fois qu’elle a été opérée, ou dans des cas de longues hospitalisations, pourquoi un animateur santé ne pourrait-il pas, moyennant une formation de base, occuper cette fonction pour assurer le lien ?

- *M.B.** d'une part, cette formation n'est pas prévue et d'autre part, un animateur santé ne peut se substituer à un spécialiste. C'est un rôle et une formation qui ne s'improvisent pas.
- S.F.** A l'heure actuelle la commission d'interprétation réfléchit à : "Comment et où trouver un interprète" avec la mise en place d'un numéro d'appel unique à contacter dans une situation d'urgence. On peut voir des affiches oranges placardées un peu partout sous l'intitulé "Voir et Comprendre".
A ce titre, ne serait-il pas également intéressant de réfléchir à concrétiser cette initiative par la mise en place d'une permanence qui offrirait la possibilité d'établir un contact avec un médecin ?
- N.P.** Il est à préciser, qu'il existe un formulaire de demande d'interprète "LSF", à l'accueil, dans tous les hôpitaux, cependant ce formulaire n'étant que très rarement demandé, il est très difficile de se le faire délivrer.
Un relais entre les différents hôpitaux sous forme de permanence, certains jours définis de la semaine, ne pourrait-il pas être mis en place ?
- par exemple : Lundi/Mardi à Genève - Mercredi/Jeudi à Lausanne.
- D.C.** Une urgence ne pouvant pas se planifier, cela peut poser le problème de tomber sur le jour où la permanence n'est pas assurée. Pour avoir vécu une situation délicate, dans un cas de suicide et après avoir contacté "Procom" qui ne savait pas quoi faire et se retrouver seul face à l'incompréhension est une expérience difficile.
- N.P.** Un premier pas vers un mieux, pourrait consister à proposer des cours de sensibilisation aux accueils des grandes structures, pour faire passer le message que la surdité est un handicap de la communication et pour assurer une prise en charge adéquate, cela nécessite une démarche spécifique.
- *M.B.** Il est vrai que les entendants méconnaissent la surdité, tant dans les hôpitaux, que les services de la police. Cela semblerait être une bonne idée de mettre sur pied un module de sensibilisation à la surdité.
- A.Q.** Ne serait-il pas judicieux d'établir une liste pour noter ce qui paraît le plus réalisable à court terme, par une mise en place relativement simple et rapide.
Dans un premier temps, à titre d'exemple : les sourds préparent un module de sensibilisation à l'attention des entendants pour le vendre aux milieux hospitaliers.
Dans un deuxième temps, car c'est un travail de longue haleine : préparer un autre type d'intervention qui consisterait à former des personnes du milieu hospitalier.
Il paraît nécessaire de préciser : ce ne sont pas les entendants qui ne veulent pas communiquer, or ils souhaiteraient assurément savoir comment et qui prévenir dans ces situations.
Sérier ce qui est réalisable pour se donner la possibilité de voir une amélioration paraît être la démarche appropriée pour faire avancer les choses.
- C.G.** Ce type de module a déjà été proposé à L' "I.E.S.", cela paraît tout à fait possible de mettre en place des interventions de ce genre par tranche de 2 heures.
- G.T.** Pour en avoir fait l'expérience douloureuse lors d'une consultation, confronté à un médecin totalement insensible au problème de la surdité : la consultation s'est avérée être un désastre sur le plan médical, et la séance s'est clôturée par un immense désarroi. Il serait plus que souhaitable que les choses évoluent.

M.B. Souhaite la création d'un groupe de travail, conjointement mené par le CRAL, la FSS et LMD.

Liste des décisions

- Groupe de travail.
- Module "sensibilisation" à la surdité pour les professionnels de la santé.
- Recruter les responsables des écoles d'infirmières et des hôpitaux romands.
- Collaboration avec les interprètes.

D.C. Est tout à fait partant pour participer à cette démarche à la condition express que la participation d'un médecin soit assurée.

M.B. Clôt le débat et remercie Michèle pour cette difficile prestation.

PROCHAINE ASSEMBLEE GENERALE "LES MAINS POUR LE DIRE"
Vendredi 04 mai 2007

Remerciements à tous.
Merci particulier à nos interprètes.
Début de séance 20h30
Fin de séance 21h30
pour le P.V. Catherine.

