UCLouvain

Faculté de santé publique

L'accessibilité des centrales 112 pour les sourds et malentendants en Belgique francophone.

Mémoire réalisé par
Coline Glomb

Promoteur
Frédéric Thys

Année académique 2022-2023
Master en sciences de la santé publique, finalité spécialisée

Faculté de santé publique

Titre du mémoire :
L’accessibilité des centrales 112 pour les sourds et malentendants en Belgique francophone.

Mémoire réalisé par
Coline Glomb

Promoteur
Frédéric Thys

Année académique 2022-2023
Master en sciences de la santé publique, finalité spécialisée

Remerciements

Je tiens à exprimer mes remerciements à mon promoteur, le professeur Frédéric Thys pour son implication et son soutien durant ce mémoire ainsi que Mme Hélène Garin pour son aide.

Je tiens à adresser mes remerciements à la présidente du jury d'avoir accepté de lire mon mémoire.

Je veux également remercier Véronique Guindé pour son implication dans la relecture et la traduction de mon questionnaire en langue des signes. Je remercie aussi Christiane Broekman pour ses conseils afin d'améliorer mon questionnaire.

Mes remerciements vont également à Julien Dahin pour son aide précieuse dans l'apprentissage de l'utilisation d'Excel.

Je suis reconnaissante envers les participants qui ont partagé leurs perspectives et leurs expériences, ce qui a permis d'enrichir la qualité de cette recherche.

Je tiens également à remercier ma maman pour son aide dans la relecture et la correction de l'orthographe de ce mémoire ainsi que pour ses encouragements précieux.

Enfin, je remercie ma famille, mes amis et mes collègues pour le soutien précieux qu'ils m'ont apporté tout le long de ce mémoire.

Le plagiat

Je déclare sur l'honneur que ce mémoire a été écrit de ma plume, sans avoir sollicité d'aide extérieure illicite, qu'il n'est pas la reprise d'un travail présenté dans une autre institution pour évaluation, et qu'il n'a jamais été publié, en tout ou en partie.

Toutes les informations (idées, phrases, graphes, cartes, tableaux, ...) empruntées ou faisant référence à des sources primaires ou secondaires sont référencées adéquatement selon la méthode universitaire en vigueur. Je déclare avoir pris connaissance et adhérer au Code de déontologie pour les étudiant·e·s en matière d'emprunts, de citations et d'exploitations de sources diverses et savoir que le plagiat constitue une faute grave sanctionnée par l'Université catholique de Louvain.

TABLE DES MATIÈRES

1 INTRODUCTION 10

2 CADRE THEORIQUE 11

2.1 Précision sur le contexte 11

2.2 La surdité 11

2.2.1 Historique de la surdité : 11

2.2.2 La surdité, un handicap 14

2.2.3 La surdité, une minorité culturelle 16

2.2.4 Aides technologiques à l'audition 18

2.2.5 Modes de communication utilisées par les personnes sourdes 20

2.2.6 Les services d'interprétation 25

2.2.7 Les aides technologiques à la communication 26

2.3 Législation et politique par rapport aux personnes sourdes et aux soins de santé en Belgique 27

2.3.1 La législation 27

2.3.2 Politiques belges 29

2.4 Appels d'urgences 31

2.4.1 Généralités – Informations importantes 31

2.4.2 En Belgique 32

2.4.1 Dans d'autres pays : 36

3 BUTS ET QUESTIONS DE RECHERCHE 40

4 METHODE 41

4.1 Public cible 41

4.2 Questionnaire 41

4.3 Accessibilité du questionnaire 43

4.4 Diffusion **45**

4.5 Analyse du questionnaire **46**

5 RESULTATS 47

5.1 Description des répondants **47**

5.2 Les moyens connus et/ou utilisés **48**

5.3 Les appels au 112 ..... **50**

5.4 L'application 112 ..... **52**

5.5 Les SMS **53**

5.6 Les améliorations **54**

5.7 Utilisation potentielle **56**

6 DISCUSSION 56

6.1 Échantillonnage **56**

6.2 Accessibilité du questionnaire aux personnes sourdes **59**

6.3 Analyse des résultats **59**

6.4 Connaissance des moyens existants **61**

6.4.1 Usage des Appels vocaux 62

6.4.2 Usage de l'Application 112BE 63

6.4.3 Usage de SMS 63

6.5 Améliorations nécessaires **63**

6.5.1 Amélioration de ce qui existe 64

6.5.2 Développement de nouveaux systèmes 66

7 LIMITES DU TRAVAIL 68

8 RECOMMANDATIONS 69

9 CONCLUSION 70

10 BIBLIOGRAPHIE 71

11 ANNEXES 74

11.1 Annexe 1 : Schéma d'un implant cochléaire 74

11.2 Annexe 2 : Les autres implants 74

11.3 Annexe 3 : Questionnaire : 76

11.4 Annexe 3 : Fiche clés du LPC 81

11.5 Annexe 4 : AKA 82

TABLE DES TABLEAUX

TABLEAU 1 : LES DEGRES DE SURDITES 15
TABLEAU 2 : MOYENS DISPONIBLES POUR LES SOURDS, MALENTENDANTS OU ATTEINTS D'UN TROUBLE DE LA PAROLE EN BELGIQUE 35
TABLEAU 3 : MOYENS DISPONIBLE POUR LES PERSONNES SOURDES EN FRANCE 39
TABLEAU 4 : DESCRIPTION DE L'ECHANTILLON (N= 40) 47
TABLEAU 5 : LES CONNAISSANCES DES PERSONNES SOURDES 48
TABLEAU 6 : LES APPELS AU 112 50
TABLEAU 7 : APPLICATION 112BE 52
TABLEAU 8 : LES SMS 53
TABLEAU 9 : MOYENS QUE LES REPONDANTS PREVOIENT D'UTILISER 56
TABLEAU 10 : FACILITE DE COMMUNICATION AVEC LES ENTENDANTS SELON LA LANGUE UTILISEE AU QUOTIDIEN 60
TABLEAU 11 : MOYENS DE COMMUNICATION AU QUOTIDIEN PAR RAPPORT AU MOYENS DE COMMUNICATION AVEC LES ENTENDANTS 60

TABLE DES IMAGES

IMAGE 1 : LES PROTHÈSES AUDITIVES (HEARING AID FINDER, NO DATE) 18
IMAGE 2 : PICTOGRAMMES DE L'APPLICATION 112 33
IMAGE 3 : ENREGISTREMENT SUR L'APPLICATION 112BE 33
IMAGE 4 : CONTACT AVEC LE 114 37
IMAGE 5 : FORMULAIRE DE FAX AU 112 38
IMAGE 6 : QUESTIONNAIRE – INTRODUCTION 44
IMAGE 7 : QUESTIONNAIRE – EXEMPLE DE QUESTION 44
IMAGE 8 : POST INTRODUCTIF DU QUESTIONNAIRE SUR FACEBOOK 44

TABLE DES ACRONYMES

AKA : Alphabet des Kinèmes assistés

CODA : enfant entendant de parents sourds (Child Of Deaf Adults)

FFSB : Fédération Francophone des Sourds de Belgique

LPC : Langue Parlée Complétée

LS : Langue des Signes

LSFB : Langue des Signes Francophone de Belgique

SPF : Service Public Fédéral

1 INTRODUCTION

Pour finaliser mon master en santé publique, il m'a semblé important de choisir un sujet de mémoire qui me tenait à cœur. Deux expériences personnelles ont influencé mon choix. Premièrement, dans ma jeunesse, j'ai eu la chance de passer du temps avec des personnes sourdes, ce qui m'a sensibilisé à leur culture, leur langue et leurs besoins spécifiques. Deuxièmement, en travaillant aux urgences et en réalisant des missions extrahospitalières, j'ai pu constater en direct les lacunes des systèmes d'urgences tant au niveau du 112 qu'au niveau des services d'urgences dans le milieu hospitalier. Ces deux expériences m'ont conduite à explorer la problématique des différents moyens de contact avec le 112 pour les personnes sourdes.

Ce mémoire aura donc pour objectif de définir si les différents moyens de contact du 112 sont connus des personnes sourdes en Belgique francophone et comment ces personnes sourdes souhaiteraient améliorer le système actuel. De là, découlent ma question de recherche : « Quelle est l'utilisation des différents moyens mis en place pour que les personnes sourdes puissent contacter la centrale 112 ? Et quelles pourraient être les pistes d'amélioration du système actuel ? ». Il n'existe actuellement pas d'évaluation officielle de ces moyens et presque aucune étude scientifique ne s'y intéresse.

Je tenterai de répondre à ces questions avec les réactions de personnes sourdes à un questionnaire (français/langue des signes) en ligne. Il sera possible de trouver dans les résultats des données chiffrées sur l'utilisation des différents moyens disponibles et des données empiriques sur les expériences de différents répondants.

Les réponses seront alors mises en perspective de ce qui aura été développé dans le cadre théorique et différentes améliorations seront abordées. Certaines des améliorations proposées à l'issue de ce mémoire semblent nécessaires pour garantir une accessibilité équitable des services du 112 aux personnes sourdes.

2 CADRE THEORIQUE

2.1 Précision sur le contexte

Si vous êtes confronté à une situation d'urgence, que faites-vous ? Vous appelez sûrement le 112. Mais comment feriez-vous si vous étiez sourd, incapable de comprendre ce que l'on vous dit par téléphone… Qu'est-ce qui est mis à votre disposition ? Les sourds ont-ils les mêmes accès aux soins d'urgences que les personnes entendantes comme cela est imposé par la loi ? Ce mémoire s'intéresse à cette problématique.

La surdité est un handicap qui ne se voit pas, mais ce n'est pas pour autant qu'elle ne nécessite pas des adaptations ! Comme tout handicap, elle donne droit à des aménagements raisonnables, comme le droit d'avoir accès à des soins de façon compréhensible. En plus des aides technologiques à l'audition, il existe des langues visuelles, non orales, utilisées par les sourds pour communiquer. En Belgique francophone, il existe la LSFB (Langue des Signes Francophone de Belgique) qui est officiellement reconnue dans le pays. Mais elle n'est pas toujours accessible dans les soins de santé (voire rarement).

2.2 La surdité

Pour commencer, qu'est-ce que la surdité ? Qu'est-ce qu'être sourd ? Pour le comprendre, un rappel de l'histoire des sourds est utile. Il s'agit de comprendre qu'être sourd est considéré comme un handicap par certains alors que pour d'autres cela signe l'appartenance à une communauté avec une langue et une culture spécifique.

2.2.1 Historique de la surdité :

Un bref aperçu de l'histoire de la surdité peut aider à mieux comprendre le contexte de la surdité et le développement d'une culture sourde. Cet historique est tiré de sources multiples (BERTIN and CORBIN, 2010; Kirsch, 2015; Guyon, 2016; Bedoin, 2018; Dagneaux, 2021; Grete, no date; 'FFSB', no date).

Jusqu'au milieu du XVIII^{e} siècle, la plupart des sourds n'avaient pas accès à l'éducation. Ils étaient privés de certains autres droits comme se marier et hériter. Les sourds qui étaient

incapables de parler étaient aussi jugés incapables de penser. Les gestes et bruits qu'ils faisaient pour communiquer conduisaient les entendants à les considérer comme des animaux.
À la même période, les philosophes des lumières énoncent le principe de l'éducation des « infirmes » dont les sourds font partie. Deux courants/méthodes se développent dans l'éducation des personnes sourdes : la méthode oraliste et la méthode gestuelle. La méthode oraliste est plus développée en Belgique par Samuel Heinicke. Il pousse au recours à l'utilisation du langage oral pour les sourds. Il vise à « normaliser » les sourds-muets. La méthode gestuelle, quant à elle, est développée par l'Abbé Charles Michel de l'Épée. Il développe une langue des signes (LS) en essayant de codifier la langue française. Il se fonde sur ce qu'il a pu observer de la communication de sourds entre eux. Sa méthode a du succès et est utilisée à travers l'Europe et sur le continent américain. En Belgique, c'est à Tournai an 1793 qu'est créé la première école pour les sourds.

Au XIX^{e} siècle, la plupart des institutions spécialisées utilisent un mélange entre la méthode oraliste et la méthode gestuelle. En 1864, a été inaugurée une université pour sourds à Washington, aux États-Unis : Gallaudet University. Elle reste encore aujourd'hui la seule université pour sourds au monde. Elle utilise l'American Sign Language comme langue d'enseignement. Au total, en 1869, il existait plus de 200 écoles fondées par les disciples de l'Abbé de l'Épée. Il y a également plus de 500 instructeurs sourds pour les sourds en Europe et en Amérique.

En 1880, un congrès international sur la surdité a lieu à Milan. Ce congrès est un moment important dans l'histoire des sourds. Il y a été décrété que seule la méthode orale devait être dorénavant utilisée et que les « mimiques », la LS devaient être interdites. La LS est cependant restée présente clandestinement, mais n'a pas pu se développer comme elle aurait pu. C'est à la suite de ce congrès que certaines aides à la compréhension du langage oral ont pu être développées, comme la lecture labiale et les premières prothèses.

En 1909, une enquête a été menée par Alfred Binet sur les conséquences de l'enseignement oral chez les adultes sourds. Les conclusions montrent l'échec de la méthode. Ces résultats ont contribué à mettre fin à un enseignement oral pur en développant aussi l'apprentissage de la langue écrite. La LS qui ne s'écrit pas était encore mal perçue, et donc seulement pratiquée en cachette.

En 1960-1970, les sourds cherchent à affirmer leurs droits fondamentaux suite au mouvement en faveur des droits aux minorités. Ils cherchent à ce que la LS soit acceptée et que les sourds soient reconnus dans la société.

En 1972, le linguiste James Woodward, de l'université de Gallaudet à Washington, fait la distinction entre Sourd et sourd. Le mot Sourd, avec une majuscule, réfère à un membre d'une communauté linguistique et culturelle. Le mot sourd, sans majuscule, rapporte à une déficience auditive.

En 1976, l'interdiction de la LS est levée. Elle aura donc été interdite pendant près d'un siècle, depuis le congrès de Milan en 1880.

En Belgique, à partir de 1994, des cours de LS en promotion sociale sont proposés et sont reconnus par la Communauté française. Cette formation est actuellement réalisable au moins dans une école de chaque province. Et à partir de 1995, des organismes proposant de l'interprétariat en LS sont fondés en Wallonie et à Bruxelles.

En 1997/98, la LS est reconnue comme langue potentielle dans l'enseignement obligatoire. Cela sera fait également en Belgique en 2002.

En 2003, la LSFB est officiellement reconnue par la Communauté française.

L'histoire des sourds nous montre à quels points ils ont pu être mis en défaut par la société qui les a empêchés de pratiquer et développer leur langue visuelle en les limitant, dans l'éducation et la vie sociale, à l'usage de langues orales. Les Sourds ont finalement commencé à obtenir une reconnaissance quand ils se sont manifestés comme minorité. Paradoxalement, cette reconnaissance a pu être dernièrement accentuée grâce aux législations en faveur de l'intégration des personnes handicapées dans la société.

2.2.2 La surdité, un handicap

Dans le monde médical d'aujourd'hui, selon l'OMS (*Surdité et déficience auditive*, no date), la surdité est un handicap sensoriel. Pour reprendre les définitions du Larousse : « sourd, sourde : qui est privé du sens de l'ouïe, ou chez qui la perception des sons est perturbée » et « surdité : diminution très importante ou inexistence totale de l'audition, qu'elle soit congénitale ou acquise » (Larousse, no date). Être sourd y est donc défini comme une altération des fonctions auditives, un « manque ».

Il existe différentes causes à la surdité, certaines sont connues, d'autres restent d'origine indéterminées. Elles peuvent être congénitales ou acquises. Un grand nombre des surdités congénitales ont une origine génétique et peuvent parfois être associées à d'autres pathologies dans certains syndromes tel que, par exemple, le syndrome de Usher (Bedoin, 2018; Dagneaux, 2021; 'FFSB', no date).

2.2.2.1 Quelques chiffres

Actuellement, il n'y a pas de recensement officiel récent du nombre de sourds, ni en Belgique, ni dans le monde. L'OMS estime qu'il y a environ une personne sur dix, atteinte de surdité dans le monde. C'est un peu moins de 1,5 milliard de personnes atteintes d'une déficience auditive, dont 430 millions auraient une perte d'audition incapacitante.

Selon le site de la FFSB, en Belgique, il existe deux types de données quant au nombre de personnes sourdes. Premièrement, il y a les statistiques de dépistage néonatal qui montre une prévalence de la surdité de 0,2%. Deuxièmement, lors de l'enquête de santé par interview sur la population belge de 2001 (la dernière dont soient ressorties des données sur la surdité) 8% des répondants âgés entre 15 et 65 ans déclarent être limitées dans leur vie quotidienne par un trouble de l'audition. Ce sont des résultats parallèles aux autres données européennes, où il y a environ 16% de la population qui souffre de troubles d'audition et d'environ 8,6% de la population qui souffre de problèmes d'audition amenant des répercussions sur leur vie quotidienne.
Selon StatBel, il y a 3.681.575 habitants en région wallonne et 1.241.175 habitants en région de Bruxelles-Capitale. La population est donc de 4 922 750 pour les deux régions. On peut donc

estimer qu'il y a environ 787 640 personnes (16%) sourdes ou malentendantes dans ces deux régions et 423 356 personnes (8,6%) dont la surdité entraine des répercussions sur leur vie quotidienne (Service publique fédéral belge, no date).

2.2.2.2 Typologie

Il est possible de différencier plusieurs types de surdité (BERTIN and CORBIN, 2010; Bedoin, 2018; Dagneaux, 2021; 'FFSB – Fédération Francophone des Sourds de Belgique', 2023).

Il existe 5 degrés de surdité. Ces degrés correspondent à des niveaux de perte d'audition en décibels (dB). Si la perte est de moins de 20 décibels, cela n'est pas considéré comme de la surdité.

Tableau 1 : Les degrés de surdités

Perte d'audition :	**Degré de surdité :**	
21 – 40 dB	Surdité légère	La voix normale et les bruits familiaux sont perçus.
41 – 70 dB	Surdité moyenne	Seule la parole à voix forte ainsi que quelques bruits familiaux sont perçus.
71 – 90 dB	Surdité sévère	Seuls les bruits intenses comme le bruit d'un aspirateur ou d'une tondeuse et la parole très forte à côté de l'oreille sont perçus.
91 et 119 dB	Surdité profonde	Aucune perception de la parole n'est possible. Seuls des bruits très puissants sont perçus. (ex : le bruit d'un marteau piqueur)
>120 dB	Cophose	Aucun bruit n'est perçu.

La surdité peut être de transmission, de perception (ou neurosensorielle) ou mixte. La surdité de transmission est due à une perturbation de la transmission des ondes sonores généralement causée par une malformation ou un dysfonctionnement de l'oreille moyenne. Ce type de surdité est souvent légère ou moyenne. Les surdités neurosensorielles impliquent un

problème au niveau de la perception des sons par l'oreille interne. Ce qui peut provoquer des déficiences auditives plus sévères et généralement définitives. Une surdité peut également être mixte en additionnant un problème de transmission et un problème de perception.

Les surdités sont également différenciées selon l'âge auquel elles apparaissent. Il y a les surdités prélinguales (avant 2 ans), perilinguales (entre 2 et 5 ans), et postlinguales (après 6 ans). Les surdités pré- et perilinguales exercent généralement une influence négative sur le développement du langage oral et écrit de l'enfant. Ce qui n'est pas sans importance pour le sujet qui nous préoccupe.
Dans les cas de surdités postlinguales, le langage est normalement déjà acquis. La personne peut ne plus s'entendre parler, ce qui risque de modifier le volume, le timbre et la hauteur de sa voix.

2.2.3 La surdité, une minorité culturelle

En 1972, une distinction a été faite entre les Sourds, les membres d'une communauté, et les sourds, les personnes atteintes d'une déficience auditive (Point 2.2.1). Cette distinction est toujours d'actualité. On peut également citer une autre différence de dénomination, celle qui différencie les sourds des malentendants. Cette différence ne concerne pas seulement une différence au niveau des capacités d'audition mais évoque par ailleurs une différence dans leur sentiment d'appartenance à la culture et communauté sourde.

Quand on envisage la surdité comme une identité culturelle et non comme un handicap, elle ne se définit pas par un manque.

Les entendants ont l'impression que les sourds ne savent pas parler et qu'avec leur déficience auditive, ils perdent un moyen de communication. Or, ils ne se retrouvent pas sans moyen de communication. Leur langue n'est simplement pas basée sur l'écoute et la parole orale mais sur la vue et les gestes, les mouvements du corps et les expressions faciales. Ils n'ont aucun problème de communication au sein de leur communauté.

Il n'y a de problème que quand le signant se retrouve face à une personne qui ne comprend et ne parle pas la langue des signes. Cette rencontre apporte des difficultés, mais est-ce vraiment

différents de la situation dans laquelle deux personnes se rencontrent sans langue orale commune ?
Le moyen de communication est juste différent et le « handicap » est situationnel ou « partagé » quand sourds signants et entendants oralistes veulent communiquer ensemble.

Les Sourds forment une communauté basée sur une langue commune, des expériences, une culture et des valeurs partagées. La LS est un pilier de l'identification d'une personne dans sa communauté. C'est le moyen de communication principal au sein de la communauté sourde. La LS peut aussi être vue comme un élément marquant la différence. Il est, en effet, impossible de différencier un sourd d'un entendant s'il ne porte pas d'appareil, même s'il peut avoir une voix particulière parce qu'il ne s'entend pas. Le fait que leur handicap est invisible peut être un avantage, mais également un inconvénient. Ils ne seront probablement pas discriminés à cause de la visibilité d'un handicap, mais ils ont donc plus de difficultés à faire reconnaitre leur différence/identité/appartenance.

En plus de leur langue visuelle, les Sourds ont aussi une identité culturelle riche en histoire et en valeurs qui se transmettent de génération en génération. Cette culture est basée sur une longue histoire, notamment de répression de la LS et de manque de reconnaissance dans l'art et les sports.
Les sourds sont généralement tous confrontés aux mêmes difficultés et expériences de vie qui découlent d'un monde majoritairement entendant, et donc oraliste. Ces difficultés englobent, entre autres, les obstacles à la communication la plupart du temps orale, des problèmes d'accessibilités (messages vocaux dans les lieux publics) et des incompréhensions et inadaptations sociales (non-accès à la lecture labiale). Il s'agit de défendre et faire promouvoir leurs droits pour une égalité des chances. Toutes ces expériences communes créent un lien et une solidarité entre les membres de la communauté sourde. De nombreux Sourds sont fiers de faire partie de la communauté sourde. Ils sont fiers de leur culture, de leurs forces, de leur résilience et des différents sourds qui ont fait évoluer leur histoire.

Les sourds et malentendants non signants font habituellement moins partie de la communauté sourde car ils ne partagent pas la langue identitaire. Tous les sourds ne font donc pas partie de la communauté sourde. C'est un choix personnel, souvent dû au fait que ces derniers voient leur surdité comme un handicap. Mais pour ceux qui en font partie, la communauté sourde peut être

source de force en donnant un sentiment d'appartenance, de richesse culturelle, une langue commune et un support social.

2.2.4 Aides technologiques à l'audition

Actuellement, il existe des aides technologiques qui peuvent être utilisées par les personnes atteintes de déficience auditive (Bedoin, 2018; Borel and Leybaert, 2020). Le but de ces aides est de faciliter dans la mesure du possible la compréhension du langage oral et ainsi faciliter l'accès à la parole. Ces systèmes existent dans le but de pallier un maximum à la déficience auditive grâce à une conduction des vibrations sonores par voie aérienne, osseuse ou électrique. On peut classer ces aides technologiques en deux types, les prothèses auditives (audioprothèses) et les implants auditifs.

Une prothèse auditive est un dispositif amplificateur de son qui permet de compenser certaines surdités lorsqu'il est placé dans ou sur l'oreille. Cet appareil peut être remboursé selon certaines conditions comme celle d'avoir une perte auditive d'au moins 40 décibels et un gain avec l'appareil d'au moins 5 décibels.

*Image 1 : Les prothèses auditives (*Hearing aid finder, *no date)*

Il existe aussi différents types d'implants auditifs : les implants cochléaires, les implants à conduction osseuse, les implants de l'oreille moyenne et les implants du tronc cérébral. Je n'aborderai ici que l'implant cochléaire qui est le plus fréquemment rencontré. Il est cependant possible de lire un descriptif des autres implants dans l'annexe 2.

L'implant cochléaire est un appareil qui améliore la perception des sons, de la parole et des bruits de l'environnement par une stimulation électrique du nerf auditif dans la cochlée. (Annexe 1) En cela, il se différencie fondamentalement des prothèses auditives conventionnelles qui amplifient la vibration sonore. Il peut fonctionner même si les cellules

ciliées de l'oreille interne sont très endommagées. Chez ces personnes, une prothèse auditive classique ne permettrait pas de percevoir la parole. L'appareil est constitué d'une partie électronique implantée dans l'oreille ainsi que d'un processeur vocal placé derrière l'oreille, en externe (deuxième partie).
Les enfants et les adultes sourds peuvent bénéficier d'implants cochléaires de façon unilatérale ou bilatérale selon des conditions de remboursement fixées par l'INAMI. L'implantation doit idéalement être la plus précoce possible après le diagnostic de déficience auditive. La mise en place de la partie interne de l'implant est réalisée lors d'une intervention chirurgicale sous anesthésie générale. Ce n'est que dans les semaines qui suivent que l'appareil est activé et réglé spécifiquement. La période après l'activation de l'appareil est appelée la réhabilitation car le cerveau doit apprendre à capter, reconnaitre et interpréter les sons. Cette réhabilitation demande des entrainements spécifiques et du temps.

L'implant entraine généralement, après rééducation, une amélioration nette des capacités auditives et facilite donc grandement l'accès à la langue orale. Pour un jeune enfant sourd profond, cela peut soutenir fortement le développement du langage. Chez l'adulte, l'implant cochléaire facilite aussi la compréhension du langage dans les cas d'une surdité postlinguale ou progressive, mais dans les cas de surdité profonde prélinguale, l'implantation à l'âge adulte est moins favorable, elle ne permet en général que la perception des bruits du quotidien sans accès au langage oral.

Une critique faite à propos de l'implant, réside dans le fait que c'est une machine et que s'il y a un problème avec l'appareil en lui-même ou, bêtement, si les piles sont plates, la personne perd tout moyen d'entendre. Elle perd donc aussi son moyen de communiquer, du moins si l'implantation n'a pas été associée à l'apprentissage de la langue des signes, de la lecture labiale ou de la communication orale ou écrite (BERTIN and CORBIN, 2010; Bedoin, 2018; Dagneaux, 2021).

C'est entre autres à cause de ceci que certains sourds refusent de se faire implanter ou que certains parents refusent que leur enfant se fasse implanter. Certains choisissent même de ne plus mettre leurs implants malgré les pressions que certains entendants ou membre du personnel médical peuvent imposer.

Il existe donc plusieurs possibilités d'aides technologiques pour permettre aux personnes sourdes ou malentendantes de mieux entendre. Actuellement aucun système n'est parfait et même avec ces aides, les personnes sourdes n'entendront jamais comme les entendants et n'auront pas nécessairement la possibilité de téléphoner.

2.2.5 Modes de communication utilisées par les personnes sourdes

Jusqu'il y a peu, les entendants faisaient référence aux sourds par les termes « sourds-muets ». Ces termes ne sont cependant pas adaptés car les sourds ne sont pas muets, ils ont la capacité de vocaliser, c'est juste qu'ils emploient moins leur voix ou différemment des entendants dans la mesure où ils manquent de boucle audio-phonatoire complète et précise. Ils ne s'entendent pas parler mais ils ne possèdent aucun problème au niveau des cordes vocales.

Plusieurs moyens de communications sont accessibles aux sourds : la langue des signes et la parole orale avec ou sans l'appui d'une aide à la lecture labiale qui permet de différencier les sosies labiaux. Comme aide à la lecture labiale, il existe la LPC, la Langue Parlée Complétée (annexe 3) ou l'AKA, Alphabet des Kinèmes assistés (annexe 4) (BERTIN and CORBIN, 2010; Bedoin, 2018; 'FFSB – Fédération Francophone des Sourds de Belgique', 2023).

Le moyen de communication préférentiel d'un sourd dépend généralement de son degré de surdité, du moment d'apparition de la surdité, de son environnement (entourage sourd signant ou non) et des choix éducatifs de ses parents.

On peut donc différencier les sourds oralistes qui s'expriment principalement oralement, des sourds signeurs. Les sourds oralistes privilégient la parole orale pour communiquer et utilisent généralement la lecture labiale et des aides auditives pour percevoir ce que leur interlocuteur leur dit. Étant donné leur connaissance de la langue orale, leur accès au langage écrit leur est généralement plus facile. Les sourds signeurs quant à eux privilégient la langue des signes. Ils font généralement plus partie de la communauté sourde avec qui ils partagent la culture et la langue.

Lors de la communication entre entendants et signants, c'est généralement le signant qui tente de s'adapter à l'entendant. Cette adaptation est plus ou moins facile selon la capacité du signant à utiliser la communication orale ou écrite et selon la façon dont il arrive à parler.
Il faut noter aussi que, la traduction de la langue des signes (LS) en langue parlée peut induire de mauvaises interprétations. On peut citer le fait de ne pas utiliser la forme polie du « vous » parce que cette dernière n'existe pas en LS, ou la façon de dire quelque chose en signes peut paraitre insolente ou crue quand elle est traduite.
De plus, les entendants peuvent aussi involontairement rendre la conversation plus difficile en cachant leurs lèvres (ce qui empêche la lecture labiale), en portant un masque ou en se mettant à contre-jour par exemple.

2.2.5.1 Langue des signes

Selon le Larousse, la LS est un "système structuré de gestes et d'expressions du visage conventionnels permettant aux sourds et aux malentendants d'exprimer et de communiquer leur pensée." Ce système d'expression s'élabore autour de 4 paramètres qui caractérisent les signes : la forme que prend la main, l'orientation de la paume de la main, l'emplacement de la main par rapport au corps ainsi que son mouvement et sa direction. Il faut aussi ajouter à cela l'importance du regard, des expressions faciales et de l'attitude non verbale (BERTIN and CORBIN, 2010; Guyon, 2016; Bedoin, 2018; Dagneaux, 2021; 'FFSB – Fédération Francophone des Sourds de Belgique', 2023).

La LS de manière générale est une langue à part entière avec sa propre grammaire et sa façon de dire les choses. Mais il n'existe pas qu'une LS, il en existe au moins une par langue parlée, comme l'American Sign Language ou la Langue des Signes Française. Elles sont aussi, généralement différentes selon les régions où elles sont parlées. Il y a donc aussi une Langue des Signes Francophone Belge. Selon le site de la Fédération Francophone des Sourds de Belgique (FFSB), il y aurait 130 LS différentes qui sont utilisées par différentes communautés sourdes. Chacune de ces langues possède ses spécificités et les signants de différentes LS ne se comprennent pas nécessairement lorsqu'ils communiquent à cause des signes différents qu'ils utilisent. Cependant les signants expérimentés arriveront sûrement à plus vite comprendre une autre LS qu'un francophone pourrait comprendre la langue chinoise qu'il ne connaît pas. Cela

pourrait s'expliquer par une similarité de certains signes et parce qu'ils sont plus habitués à observer, interpréter et analyser le langage corporel en général.

La FFSB estiment qu'il y a entre 4 100 et 25 000 personnes qui utilisent la LSFB. En comparant ces chiffres avec ceux précédemment estimés, on peut estimer de 0,97 à 5,9%, le nombre de personnes atteintes de surdité utilisant la LSFB parmi "les personnes dont la surdité entraine des répercussions sur leur vie quotidienne" (423 356 personnes).

En Belgique, il existe trois langues des signes différentes : la langue des signes de Belgique francophone, la langue des signes flamande (Vlaamse Gebarentaal, VGT) et la langue des signes germanophone. Ces trois langues ont été reconnues officiellement en Belgique. La LSFB a été reconnue par le Parlement de la Communauté française en octobre 2003. En Flandre, la Langue des Signes Flamande (Vlaams Gebarentaal – VGT) a été reconnue par le Parlement flamand en avril 2006. Enfin, la Langue des Signes Germanophone a été reconnue par le Parlement de la Communauté germanophone en février 2019.
La LSFB est différente de la LS française (en Belgique) et la LS flamande est différente de la LS Néerlandaise (parlée au Pays-Bas).

L'étude française HSM (handicap et santé) de 2008 explique que le taux d'utilisation de la LS augmente avec la sévérité de la perte d'audition et qu'elle est souvent plus utilisée lorsque les troubles auditifs sont apparus tôt dans la vie, généralement durant l'enfance.

La LS reste cependant une langue relativement jeune et est encore en développement à la suite de son interdiction pendant plus d'un siècle (point 2.2.1).

En Belgique, il existe un site qui répertorie une majorité des signes de la LSFB. Ce site est le https ://dicto.lsfb.be. Il existe aussi un site où les signes pourraient être traduits, le https ://dico.corpus-lsfb.be mais celui-ci n'a pas fonctionné dans le sens des signes vers les mots français lors de mes essais. Il fonctionne cependant pour donner des vidéos de proposition de signes pour traduire un mot du français.

2.2.5.2 Le langage oral et les aides à la lecture labiale

Tous les sourds n'utilisent pas la LS. Comme dit plus haut dans le point 2.2.5, certains sourds sont oralistes. Ils s'expriment principalement en langage oral. Ils arrivent à comprendre ce que les gens disent grâce à leurs aides auditives et ils prennent généralement appui sur la lecture labiale. Pour s'exprimer, ils utilisent leur voix. Pour que cela soit possible, les sourds atteints d'une déficience auditive conséquente suivent généralement une rééducation logopédique et/ou orthophonique qui cible, pour l'usage de la communication orale, principalement trois objectifs. Le premier est un entrainement auditif afin de mieux percevoir, analyser la parole. Le deuxième vise la parole. Les sourds doivent s'exercer afin de bien articuler et contrôler leur voix. Le dernier vise l'acquisition de la lecture labiale. Un entrainement est nécessaire afin de pouvoir mieux lire sur les lèvres de son interlocuteur et peut nécessiter des codes d'aide à la lecture labiales comme la LPC ou l'AKA.

Comprendre et parler représentent généralement un effort/une difficulté comparativement à ce que cela représente pour une personne entendante qui apprend naturellement à communiquer oralement dans un milieu entendant.
Un enfant sourd ne développera pas naturellement son langage oral sans aides. Il aura besoin d'un accès visuel ou auditif au langage qui lui est adressé, suffisamment précis. Les appareils auditifs, des rééducations spécifiques et des moyens de communication visuels seront des aides précieuses en ce sens.

2.2.5.2.1 LPC et AKA

Pour aider à comprendre le langage oral, la lecture labiale est souvent utilisée. Elle demande malgré tout beaucoup d'efforts, de déductions et de compensation. C'est pour cela que des aides à la lecture labiales (déjà citées plus haut) ont été développées. Ces aides ne sont pas des langues proprement dites mais bien des aides pour mieux percevoir la langue parlée, le français dans notre cas. En Belgique, ces aides sont l'AKA ou le LPC. Ces aides se basent sur la configuration et la position de la main en correspondance avec la prononciation. C'est la personne qui parle qui fait le code avec sa main pour permettre à son interlocuteur de préciser sa lecture labiale et d'éviter les sosies labiaux (comme manteau et bateau).

Même avec ses aides, il est important de faire attention aux éléments qui pourraient rendre la lecture labiale plus difficile. Ces obstacles sont la mauvaise articulation (trop ou trop peu), les masques, le contre-jour, une barbe, une cigarette, une interruption par un obstacle à la vue …

Pour faire simple, l'AKA avec des gestes spécifiques permet d'accentuer la visibilité des mouvements des lèvres et des mouvements articulatoires et de mieux discerner la parole. La LPC, quant à elle, associe des gestes spécifiques sur les propriétés acoustiques/sonores de la parole ce qui permet une meilleure perception du langage oral. Ce sont deux aides à la lecture labiale utilisées en Belgique dans l'éducation des enfants sourds même si la LPC est beaucoup plus répandue et aussi utilisée que l'AKA.

2.2.5.3 Le langage écrit

Certains sourds préfèrent communiquer avec les entendants par le biais de l'écriture. Selon Isabelle Guyon dans son livre « Les sourds sont-ils mal entendus ? », les sourds refusent parfois de parler (oralement) car pour eux, cela est synonyme de souffrance, d'efforts et parfois de honte envers leur propre voix.

Les capacités en langage écrit des personnes sourdes sont très variables. Cela s'explique par le fait que les sourds qui n'ont pas eu accès à une langue orale n'ont pas eu accès aux phonèmes qui sont transformés en graphèmes dans l'écrit. Au mieux une personne maîtrise la parole orale, au plus de facilités elle aura à apprendre la lecture et l'écriture.

En plus, pour les sourds signants, l'accès au langage écrit s'avère parfois difficile étant donné que la LS ne s'écrit pas. Il n'y a pas de correspondance entre phonème oral et graphème. Il est donc nécessaire que la personne bénéficie d'un apprentissage particulier du langage écrit. En plus des erreurs de grammaire et de formation des phrases peuvent être fréquentes car induites par la grammaire spécifique de la LS.

2.2.6 Les services d'interprétation

Comme les entendants peuvent engager un interprète quand ils doivent communiquer avec une personne utilisant une autre langue, les personnes signantes peuvent, elles aussi, engager un interprète. Un interprète va permettre une meilleure communication et empêcher des malentendus éventuels.

Idéalement, les interprétations devraient toujours être faites par des professionnels. Cependant dans de nombreuses situations, c'est un membre de la famille ou un ami qui traduit. Dans le domaine médical, cela peut causer plusieurs problèmes. Dans un premier temps, on ne respecte pas le secret professionnel. La personne est « obligée » de parler de ses soucis médicaux devant l'ami ou le membre de la famille ce qui peut entrainer une gêne. Cette gêne peut mener la personne à ne pas dévoiler tous ses symptômes s'il considère cela trop embarrassant.

Le manque d'information peut alors entrainer un mauvais diagnostic et/ou un mauvais traitement. Dans un deuxième temps, on ne peut être sûr de la traduction. La personne pourrait mal interpréter par manque de connaissance du vocabulaire approprié. Elle pourrait mal saisir le sens de ce qui est dit et donc mal le traduire. Ces erreurs peuvent être encore plus fréquentes quand c'est un enfant qui est amené à traduire pour un adulte. Dans le monde de la surdité, des personnes sourdes signantes peuvent être accompagnées de leur enfant entendant (CODA) ou « malentendant » qui doit servir d'interprète…

En Belgique, les interprètes en LS travaillent soit dans des organismes d'interprétation, soit en tant qu'indépendants.
Les personnes sourdes peuvent être subsidiées pour un certain nombre d'heures d'interprétation. Si elles s'affilient à un organisme d'interprétation (payant), elles ont en théorie droit à un nombre d'heures illimités. Mais, en pratique, ces heures sont fortement limitées par le temps d'attente pour en obtenir est fort long en raison de la pénurie d'interprètes.

En plus des services d'interprétariat, il existe un centre de médiation interculturelle en LS au CHU de Charleroi qui est disponible également à distance, par vidéoconférence. Malheureusement, ce système a aussi des limites. En effet il dépend des connections wifi qui ne sont pas toujours optimales et le système par vidéoconférence n'est disponible que du lundi

au vendredi de 09h00 à 12h00. Les rendez-vous avec ce service doivent également être pris au moins 5 jours à l'avance.
Par suite du manque de possibilité et de disponibilité des interprètes en signes, les hôpitaux (francophones) utilisent à 75% des membres de la famille ou du personnel médical sans reconnaissance officielle (rapport de l'UNIA). La qualité de l'interprétation est donc souvent très diminuée.

2.2.7 Les aides technologiques à la communication

Dans les situations d'urgences, il semble donc quasiment impossible d'obtenir l'accompagnement d'un interprète et les membres de la famille capable d'interpréter ne peuvent pas toujours être présents…

Il existe certaines aides technologiques qui permettent d'améliorer la communication dans certaines situations. Par exemple, certains appareils auditifs peuvent se connecter à des boucles à induction magnétique ou à des téléphones par Bluetooth. Ces systèmes permettent d'envoyer les sons directement à l'appareil. Ces sons proviennent soit de l'appareil qui émet le signal Bluetooth soit d'une boucle magnétique qui permet de transmettre le son d'un émetteur particulier (télévision, annonce dans les aéroports/cinémas/conférences, ou une personne porteuse d'un collier inductif) directement vers les appareils en limitant les bruits « parasites » environnants.

Certains smartphones et applications peuvent également faciliter la compréhension du langage oral en transcrivant automatiquement ce qui est dit à l'écrit. Comme exemple, on peut citer, pour les smartphones et ordinateurs, les fonctions dictées (via Siri, WhatsApp, Word…). Il est aussi possible d'évoquer quelques applications telles que AVA et autres applications de traductions (comme google translate) qui transcrivent instantanément.
En France, l'application (Acceo-Tadeo) permet une transcription instantanée de la parole ou une Visio-Interprétation en langue des signes française et anglaise ou encore un Visio-Codage (en LPC français). Cette application a été développé surtout pour fonctionner avec des systèmes de vidéoconférence dans le cadre du télétravail.

Lorsque la personne sourde n'a pas accès au langage écrit, il est aussi possible de se tourner vers des applications qui contiennent un ensemble de pictogrammes comme l'application LetMeTalk.

La communication reste plus difficile lorsque la personne sourde n'a pas du tout accès au langage oral ou n'a pas de connaissances assez développées dès l'écrit.

2.3 Législation et politique par rapport aux personnes sourdes et aux soins de santé en Belgique

2.3.1 La législation

Il existe une série de lois et de règlementations en faveur des personnes handicapées et plus spécifiquement des personnes sourdes aux niveaux des Nations Unies, de l'Europe et de la Belgique. On peut notamment citer le droit aux aménagements raisonnables (inclusion et interdiction de la discrimination), le droit à l'accessibilité, le droit à la santé et l'application du droit des patients.

Le droit aux aménagements raisonnables pour les personnes handicapées est un droit qui vient de la convention relative aux droits des personnes handicapées des Nations Unies de 2006. Il est également inclus dans le droit européen (directive 2000/78/CE) dans le cadre de l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail. En Belgique, ce droit est inclus dans la législation anti-discrimination valable au niveau fédéral et au niveau des entités fédérées. Cette loi interdit toutes les discriminations. Cette législation reconnait le refus d'aménagements raisonnables comme une discrimination, ce qui est interdit.

En 2021, un article (22ter) a été ajouté à la constitution belge afin de renforcer les droits des personnes handicapées. Cet article stipule : « Art. 22ter. Chaque personne en situation de handicap a le droit à une pleine inclusion dans la société, y compris le droit à des aménagements raisonnables. ». Ce changement dans la constitution implique que chacun des législateurs devra l'appliquer dans son domaine.

Le droit aux aménagements raisonnables, présent dans la loi anti-discrimination et dans la constitution, se révèle dans les mesures qui peuvent être prises de façon concrète pour permettre

aux personnes handicapées d'être traitées équitablement et de pouvoir participer à la vie en société de manière égale aux autres personnes. Les aménagements raisonnables nécessaires doivent être pris en charge financièrement par les prestataires de services, c'est-à-dire que dans la question qui nous concerne, le service d'interprétation devrait être pris en charge par les centrales 112 (ou le SPF intérieur) et non les patients. Il est cependant parfois difficile de faire la différence entre un aménagement qui est raisonnable ou pas.

Le droit à l'accessibilité fait partie des principes fondamentaux de la Convention de l'Organisation des Nations Unies (article 3). Cette dernière stipule qu'il faut prévoir des interprètes professionnelles en LS pour faciliter l'accès aux bâtiments et aux installations publiques (article 9, § 2, e).

Lors d'une évaluation de la situation belge par l'ONU en 2014, il a été mis en avant que la Belgique se soit fort concentrée sur l'amélioration de l'accessibilité pour les personnes handicapées physiques et qu'elle a délaissé l'accessibilité pour les personnes handicapées auditives, visuelles, intellectuelles et psychosociales. Il a aussi été notifié qu'il y avait un manque d'accessibilité à la LS. Il est proposé d'inclure l'accessibilité dans la législation anti-discrimination pour que toutes les informations et communications relatives aux soins de santé soient accessibles en LS, en braille et dans les différentes formes de communications alternatives nécessaires.

Dans l'article 25 de la Convention de l'ONU, on parle également de droit à la santé et plus spécifiquement des mesures pour permettre l'accès aux services de santé pour les personnes handicapées. Elles doivent pouvoir recevoir des soins de la même qualité que les personnes qui ne sont pas handicapées et doivent donc aussi être en mesure de donner leur consentement libre et éclairé. Pour cela, il est nécessaire de former et sensibiliser le personnel des services de santé à fournir un service accessible et adapté aux personnes handicapées.

En Belgique, la loi relative aux droits des patients de 2002 (Ministère des affaires sociales, 2002) dit que les patients ont droit à toutes les informations concernant leur état de santé dans une langue claire. Ils doivent également pouvoir donner leurs consentements éclairés, libres et préalables à toute intervention du personnel. Afin de respecter cela dans le cas des personnes

sourdes ou malentendantes, un interprète devrait toujours être disponible afin que les informations puissent correctement être partagées entre le patient et le personnel soignant.

Les différentes LS sont reconnues en Belgique. Cela implique que les personnes sourdes sont en principe en droit d'utiliser leur langue dans leur environnement.

2.3.2 Politiques belges

En 2019, l'UNIA (organisme indépendant de la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées) a publié un rapport sur les problèmes d'accessibilité des hôpitaux aux personnes sourdes et malentendantes. (UNIA, 2019) Ce rapport commence par rappeler que l'accès aux soins de santé est un droit humain fondamental et que quand il n'est pas respecté, cela induit une moins bonne santé. Ce rapport cite de nombreux obstacles à un accès égal aux soins de santé.
Afin de mettre fin à ces discriminations, l'UNIA propose une série de recommandations pour les autorités belges, les hôpitaux et les personnes sourdes.

Certaines de ces recommandations pour les autorités peuvent être utiles dans le cadre des soins d'urgences qui nous intéressent ici :

- La 6eme recommandation : « Former le personnel médical et de soins sur la façon de communiquer avec les patients sourds et malentendants. »

Cette recommandation pourrait également s'appliquer au personnel des centrales 112.

- La 7ème recommandation : « Créer un service de garde pour les interprètes en langue des signes »

Ces interprètes pourraient être utilisées pour les services d'appels d'urgences.

- La 9ème recommandation : « Consulter les personnes sourdes et malentendantes dans les projets qui les concernent »

Ce rapport rappelle également la législation anti-discrimination et le droit aux aménagements raisonnables parmi lesquels fait partie le recours à un interprète. Le refus d'accès à une interprétation ou le refus de payer celle-ci est reconnu comme une discrimination. Et de ce fait est interdit.

Depuis la publication de ce rapport, un nouveau plan fédéral handicap a été publié pour la législation 2021-2024. (Service publique fédéral - sécurité sociale, 2023) Le plan d'action s'est basé sur les travaux de l'UNIA ainsi que sur les principes de la Convention des Nations Unies relatives aux personnes handicapées.

Pour rappel, ces principes sont le respect de la dignité, de l'autonomie et l'indépendance des individus. Ces principes reprennent également la non-discrimination, la participation et l'inclusion dans la société, le respect des différences, l'égalité des chances et l'accessibilité.

Lors de ce plan de nombreuses actions ont été prévues. Plusieurs actions portent sur les soins de santé et touchent à notre problématique.

Une première action est « 4. Examiner la garantie des droits des personnes avec un handicap sensoriel en matière d'interprétation en LS au sein du système de soins de santé ». Selon le rapport intermédiaire de ce plan, il est prévu que cette action soit examinée en 2024. Dans le rapport, il n'y a aucune mention de projet ou d'avancée sur ce point.

Une deuxième action est « 28. Mesure phare : Veiller à intégrer les besoins spécifiques des personnes en situation de handicap dans le plan global de modernisation prévu pour améliorer la qualité des services publics : garantir et améliorer les mécanismes d'accueil et d'information du public en situation de handicap. ». Cette adaptation sera travaillée en 2024 également. L'action vise plus l'accueil dans les institutions publiques et moins d'accès aux soins de santé.

Une troisième action est « 29. Créer un pool d'interprètes en LS qui sera mis à la disposition du public devant solliciter le service d'une administration fédérale et des administrations. ». Cette action a déjà fait actuellement parties des dossiers en cours. Dans le rapport, ils rapportent principalement des travaux afin de trouver des interprètes pour l'interprétation des conférences de presses, réunion et services aux citoyens. Mais ils ne parlent pas des services publics de santé.

Une quatrième action est : « 34. Étudier la mise en œuvre d'un service de « speach to text » basé sur l'intelligence artificielle pour envisager des transcriptions automatiques ». Au moment du rapport, l'étude sur le sujet n'avait pas encore été lancée et cela ne semblerait plus au programme de 2023 ou 2024.

Une cinquième action est : « 35. Publier et vulgariser les informations sur la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées, y compris les observations générales du Comité des Nations unies, afin de les rendre accessibles et ce, dans les trois langues nationales du pays, dans des versions « easy to read » et en langage des signes ». Cette action permettrait, notamment aux personnes sourdes, de mieux connaitre leurs droits car ils leur seraient accessibles dans leur langue. Cependant, ce point n'avait pas encore été travaillé lors du rapport intermédiaire et il ne semble pas être mis au programme en 2023 ou en 2024.

Une dernière action est : « 108. Mettre le registre des traducteurs et interprètes assermentés à la disposition du grand public sous forme numérique et s'efforcer d'augmenter le nombre d'interprètes en LS. ». Un registre a effectivement été mis en ligne sur le site https ://justsearch.just.fgov.be/national-registry-search/translator/result. Il ne recense cependant que dix interprètes en LSFB. Cette liste ne cite aussi que des interprètes pour un meilleur accès aux services de la police et du système judiciaire. Ces personnes ne sont peut-être pas les plus qualifiées pour traduire un langage médical.

De cette lecture du rapport de l'UNIA et du plan fédéral actuel, on peut observer que le système belge est encore loin de fournir un service équitable et ne permet pas encore une accessibilité optimale des personnes handicapées et spécifiquement sourdes et malentendantes.

2.4 Appels d'urgences

2.4.1 Généralités – Informations importantes

Partout en Europe, il y a un numéro pour les appels d'urgence, pour appeler les secours (ambulance, pompier ou police). Ce numéro est le 112. Il est gratuit partout en Europe avec un téléphone mobile ou un téléphone fixe. Il est aussi disponible en Suisse et Afrique du Sud.
Certaines voitures sont aussi équipées du « ecall » qui permet de contacter le 112 directement. La communication avec le 112 se fait via un opérateur, une personne qui parle généralement dans la/les langues nationales du pays et/ou en anglais. C'est l'opérateur qui va pouvoir envoyer les services nécessaires (ambulance, police ou pompiers) selon les renseignements que l'appelant aura donnés.

Des informations importantes doivent être données au 112. Il faut donner l'adresse à laquelle les secours doivent se rendre. Cette adresse doit être la plus précise et détaillée possible. Il est ensuite important de décrire la situation et ce qu'il s'est passé. Il faut signaler si, une ou plusieurs, personnes sont en danger ou blessées. Il faut préciser le type de danger ou le type de blessures et le nombre exact de personnes que cela concerne. Si l'opérateur a toutes les informations dont il a besoin, il vous dira que vous pouvez raccrocher. S'il ne le fait pas c'est qu'il pourrait avoir besoin de plus de renseignements ou qu'il a besoin de savoir l'évolution de la situation ou qu'il doit vous donner des instructions quant à la procédure que vous devez suivre (ex : phone CPR).

2.4.2 En Belgique

2.4.2.1 Les centrales 112

En Belgique, le 112 est un des numéros d'urgences le plus général. Il existe aussi le numéro 100 pour l'aide médicale urgente et les pompiers et le 101 pour l'aide policière d'urgence. Tous les appels à ces numéros sont traités par les centres 112 et doivent pouvoir être traités dans les trois langues nationales, en plus de l'anglais. (Service public fédéral intérieur, 2011; *LOI - WET*, no date)

Le 112 est géré par les centrales 112. Ce sont, selon la loi du 29 avril 2011, des structures organisationnelles dans lesquelles des personnes/opérateurs traitent les appels destinés aux services de secours des disciplines médicales, policières et de la sécurité civile.

Il existe 21 centres d'appel urgents (centres 112). Ils sont répartis par province et se situent à Anvers, Arlon, Bruges, Bruxelles, Gand, Hasselt, Liège, Louvain, Mons et Namur.
Au sein de toutes les centrales d'appel d'urgences, il y a environ 1200 membres du personnel dont 650 opérateurs.

Les centrales 112 répondent à plus de six millions d'appels annuellement et généralement le temps de réponse est inférieur à dix secondes. Pour permettre cela, les opérateurs/calltakers sont, pour le dispatching de la police, des agents de la police fédérale et de la police locale. Les opérateurs du dispatching intégré (aide médicale urgente et de la sécurité civile) sont des agents

du SPF, Service Public Fédéral, intérieur qui ont suivis une formation de base. En plus de suivre des procédures prédéterminées, ils suivent des formations en continu.

Depuis 2017, il existe également une application 112BE qui permet de joindre le 112 grâce à un smartphone. Cette application ne fonctionne qu'en Belgique. Elle permet d'appeler la centrale 112 en cliquant sur un des pictogrammes représentant une ambulance, les pompiers ou la police selon ce dont l'appelant a besoin. Cela remplace le menu « oral » à options lors de l'appel direct (sans passer par l'application).

Image 2 : Pictogrammes de l'application 112

L'application 112BE envoie aussi votre localisation exacte aux services de secours, soit par SMS, soit par internet. La localisation n'est pas envoyée lorsque l'appel ne passe pas par l'application. Pour utiliser cette application, il est nécessaire de s'y enregistrer au préalable. Cela permet de préciser des informations comme le domicile, une personne à contacter en cas d'urgence et des informations médicales directement à l'opérateur, sans avoir à lui dire. Ces informations pourront alors être également transmises aux services de secours.

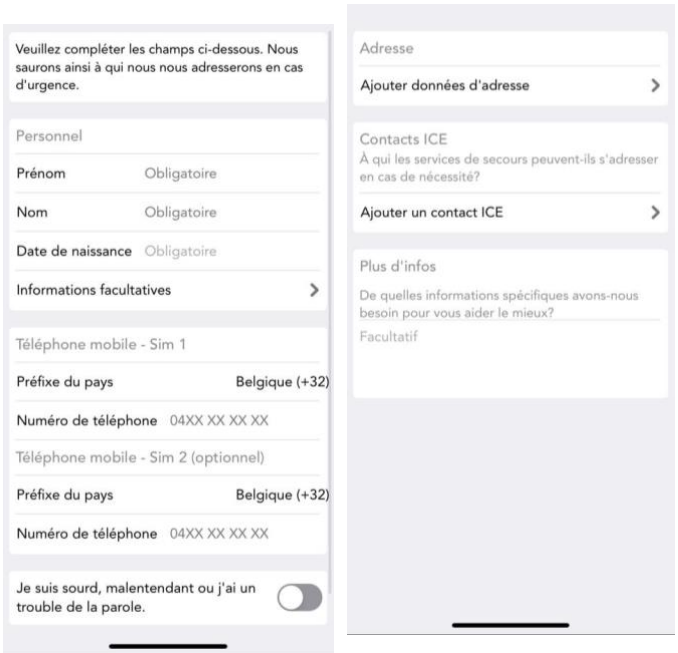


Image 3 : Enregistrement sur l'application 112BE

L'opérateur du 112 ou du 112BE peut, en plus, activer un tchat (message écrit) avec une traduction automatique dans une autre langue orale s'il ne parvient pas à comprendre par téléphone (service normalement seulement accessible pour les personnes sourdes, malentendantes ou avec des problèmes d'élocution). Mais, pour cela, il faut que la personne soit en mesure d'écrire.

2.4.2.2 Moyens de contact mis à disposition des sourds

Selon la législation anti-discrimination et l'article 22ter de la Constitution belge en plus de loi et réglementations de l'ONU et de l'Europe (expliquées ci-dessus), les personnes sourdes, en tant que personnes handicapées, ne peuvent pas être discriminées à cause de leur handicap. Elles ont droit à des aménagements raisonnables.

Pour les personnes sourdes ou malentendantes qui ne savent pas passer d'appel téléphonique « oral », deux systèmes existent en plus du simple appel vocal : les SMS et le tchat via l'application 112.

Pour contacter la centrale 112 par **SMS**, il faut le faire via le numéro **8112** depuis une carte SIM belge et en étant physiquement en Belgique. Ce numéro n'est cependant valable que pour contacter le dispatching intégré (aide médicale urgente et sécurité civile). Il existe un autre numéro, le **8101**, pour contacter les services d'urgences de la police. Il n'est donc actuellement pas possible d'envoyer de SMS directement ni au 112, ni au 101.

Le 8101 de la police et le 8112 du dispatching intégré ne sont seulement disponibles qu'à la demande, pour les personnes sourdes, malentendantes et pour les personnes présentant des troubles d'élocution. Il n'est en effet pas divulgué aux personnes non sourdes.

Par SMS, il est important de signaler, directement, dans le premier message, les informations importantes (localisation, ce qu'il s'est passé, le nombre de personnes blessées ou en danger). Après l'envoi de ce SMS, une confirmation de réception du message de la part de la centrale d'urgence sera envoyée. En cas de non-réception de ce message de confirmation, il faut renvoyer un SMS. L'opérateur de la centrale 112 aura la possibilité de répondre pour poser des questions supplémentaires si cela est nécessaire. Ils confirmeront aussi l'envoi de secours.

Le 8112, ne peut recevoir que des SMS et non des MMS. Mais les SMS risquent de se transformer en MMS lorsque ces derniers sont trop longs ou qu'il y a une image qui y est attachée.

Il est aussi possible pour les personnes sourdes et malentendantes de contacter la centrale via **l'application 112BE**. Elle permet de signaler sur l'application quand on n'est pas capable de téléphoner. Ce n'est valable que pour les personnes sourdes, malentendantes ou atteintes d'un trouble de la parole. Une **fonction tchat** est alors débloquée et ces personnes peuvent échanger des messages avec un opérateur du 112. Cela fonctionne selon le même principe que les SMS, mais la localisation de la personne est directement envoyée aux secours (comme lors de l'appel téléphonique via l'application). L'opérateur a aussi la possibilité de faire sonner le téléphone (même quand ce dernier est en mode vibreur) afin d'aider les secours à localiser la personne une fois sur place.

Pour résumé, voici un tableau récapitulatif :

Tableau 2 : Moyens disponibles pour les sourds, malentendants ou atteints d'un trouble de la parole en Belgique

Moyens disponibles		**Langues utilisées**
Appel oral – 112		Langage oral
Application 112BE	Appel oral	Langage oral
	Tchat	Langage écrit
SMS		Langage écrit
Fax (Très rare)		Langage écrit

Selon l'arrêté royal relatif aux centres 112, du 17 octobre 2011, les centres 112 doivent tenir des statistiques relatives à leurs activités. Ces statistiques sont collectées par le SPF intérieur pour la Wallonie et la Flandre. La région de Bruxelles Capitale fonctionne quant à elle indépendamment.

Cependant, à ce jour, pour les statistiques du SPF intérieur, il est difficile d'obtenir les chiffres concernant les moyens d'appels car ceux-ci sont dans une base de données au sein même du SPF et la personne responsable est actuellement absente. Selon le chef de service de la centrale

112 de Liège, il y aurait très faible utilisation des SMS ou du tchat via l'application et aucune utilisation du fax (un test en 15 ans). Il n'était pas en mesure de dire la proportion d'appels passés via l'application ou via un appel normal.
Pour les statistiques à Bruxelles Capitale, selon le directeur médical adjoint des centres unifiés 112 de Bruxelles, il y aurait eu deux SMS en quatre ans qui ont mené à des interventions. D'autres SMS auraient été reçus mais n'ont pas eu de suite. Il n'y aurait eu aucun fax en quatre ans. Il n'est pas non plus possible pour lui de distinguer les appels venant de l'application ou d'un numéro « classique ». Il est donc difficile d'obtenir des statistiques d'utilisation fiables pour une analyse.

2.4.1 Dans d'autres pays :

2.4.1.1 En France

En France métropolitaine et dans les pays d'outre-mer (Martinique, Guadeloupe, Guyane, Réunion, Mayotte), le **114** est le numéro d'appel d'urgences pour les personnes sourdes et malentendantes ainsi que les personnes aphasiques. Ce numéro est joignable 24h/24 et 7j/7 par **SMS** depuis 2018, par **FAX** depuis 2011.

Depuis 2018 aussi, le **114** est également disponible via une **application** pour smartphone/tablette ou via un site web, https ://www.appel.urgence114.fr. La communication avec le 114 sur les smartphones/tablettes/ordinateurs permet une **communication vidéo en LS et/ou un tchat**. Comme le 112 et le 15 qui servent à contacter les secours pour les personnes entendantes, le 114 est gratuit.

Le 114 est un centre national relais basé à Grenoble. Il permet de créer une passerelle de communication entre les personnes sourdes et malentendantes et les services de secours locaux (Image 5).

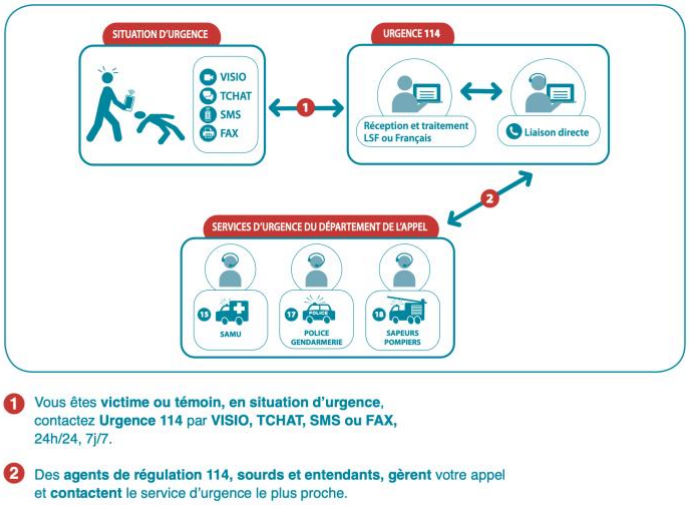


Image 4 : Contact avec le 114

De façon plus précise, depuis un smartphone, une tablette ou un ordinateur, il est préférable de préremplir ses coordonnées personnelles. Dans les informations requises, il est demandé à la personne de signaler son choix de moyen de communication : langue française ou LS française.

Lorsque la personne/le requérant a choisi la langue française comme moyen de communication, sur son écran va apparaitre une zone de tchat où il pourra parler ou envoyer un message écrit. L'agent de régulation lui répondra par écrit. Une vidéo du requérant apparaitra aussi sur son écran.
Lorsque la personne a choisi de communiquer en LS, une vidéo en direct apparait sur l'écran de l'agent de régulation et sur celui du requérant. En plus de cela, une zone de tchat s'affiche sur l'écran, le requérant et l'opérateur ont donc la possibilité de communiquer par écrit en même temps.
Via le tchat depuis un smartphone, une tablette ou un ordinateur, il est possible d'envoyer une vidéo ou une photo.

Pour l'utilisation des SMS, elle est intuitive et le requérant peu attendre une réponse dans la minute ou renvoyer un SMS. Mais le système ne supporte pas l'envoi des MMS. Si une photo ou un texte fort long doit être envoyé, il faut passer par un autre moyen.

Pour l'utilisation du FAX, il existe une feuille d'information (Image 6) que le requérant peut imprimer et remplir pour donner un maximum d'informations en une fois. Une fois le fax envoyé, la personne peut s'attendre à avoir une réponse dans les 3 minutes.

Image 5 : Formulaire de fax au 112

Les appels sont traités par des agents de régulation sourds ou entendants. Il y a un ratio de deux entendants pour un sourd. Ces agents suivent des formations spécifiques sur traitement des appels d'urgences, sur les gestes de premiers secours et sur les différentes technologies par lesquelles ils peuvent être contactés. Ils ont aussi des formations sur les spécificités de la communication avec les personnes sourdes, notamment, les différentes façons dont des personnes parlant la LS pourraient écrire en français (par exemples avec une syntaxe différente et des fautes de français…). Le fait d'avoir des agents sourds permet d'optimiser la qualité de la communication en améliorant la compréhension (même langue et même culture) et en améliorant la confiance des appelants.

Le projet 114 a été mené par le ministère de l'intérieur et le ministère des solidarités et de la santé en collaboration avec l'université de Grenoble. Ces acteurs ont cependant consulté en continu des associations représentatives des usagers : la Fédération Nationale des Sourds de Belgique (FNSF), la Fédération UNISDA (Union Nationale pour l'Insertion Sociale du Déficient Auditif), les Bucodes-Surdifrance et la Fédération Nationale des Aphasiques de Belgique (FNAF).

On peut donc constater que le centre national de relais 114 français est plus développé que ce qui existe actuellement en Belgique. On peut citer, en exemple, le regroupement de toutes les

informations sur un même un site web spécifiquement dédié aux sourds et où ils peuvent directement contacter le 114.
Cependant, il n'existe pas encore d'évaluation officielle de son fonctionnement depuis la mise en ligne de toutes les technologies et certains points posent déjà question. Il n'existe qu'un centre pour la France métropolitaine ainsi que pour la Martinique, la Guadeloupe, la Guyane, la Réunion et Mayotte alors qu'il doit exister des différences entre les LS de ces endroits.

Pour résumé, voici un tableau récapitulatif :
Tableau 3 : Moyens disponible pour les personnes sourdes en France

Moyens disponibles		**Langues utilisées**
Appel oral – 112		Langage oral
Application 114	Visio	Langue des signes
	Tchat	Langage écrit
Site internet	Visio	Langue des signes
	Tchat	Langage écrit
SMS – 114		Langage écrit
Fax – 144		Langage écrit

2.4.1.2 Aux Pays-Bas

Aux Pays-Bas, l'application Tolkcontact est un service d'interprétation et de médiation pour les personnes sourdes et malentendantes néerlandophones. Pour ces personnes, ce service est remboursé par l'assurance maladie. L'application Tolkcontact permet d'envoyer un message écrit directement au 112 24h/24. Elle permet également d'appeler directement le 112 à l'aide d'un interprète en langue des signes néerlandophone 7jours/7, mais seulement de 7h à 20h. En plus de cette application, l'application 112NL permet de communiquer via un tchat selon le même principe que l'application 112BE. Et dernièrement, il est possible d'envoyer un SMS au 112 des Pays-Bas mais il faut s'enregistrer au préalable.

2.4.1.3 Au Canada

Au Canada, en plus de pouvoir passer un appel au 911 de façon « classique », il existe trois autres possibilités de contact pour les personnes sourdes (*9-1-1 et VRS - SRV Canada VRS*, no date).

Il est possible de contacter le **911 par SM**S. Il existe aussi le « 9-1-1 Texte en temps réel » qui est un **tchat** instantané. Celui-ci peut être déclenché lors d'un appel au 911 par l'opérateur, une fois qu'il aura pu entendre les bruits ambiants de l'appel.

Dernièrement, il est possible de contacter le 911 via un **service de relais vidéo** national (SRV canada). Ce dernier a été lancé en 2016 et est accessible 24h/24, 7 jours/7 et toute l'année. Il permet aux sourds, malentendants et personnes ayant des troubles de la parole de passer des appels en LS (québécoise ou américaine) grâce à un appel vidéo. L'interprète traduit directement ce qui est dit en LS à un opérateur du centre d'appel d'urgence de la localité de l'appelant. Ce moyen requiert une connexion internet.

Tous ces moyens ne sont cependant pas accessibles dans l'ensemble du Canada.

3 BUTS ET QUESTIONS DE RECHERCHE

Nous avons donc vu qu'il existe en Belgique différents systèmes pour que les sourds puissent contacter les services de secours médicaux et plus précisément les centres d'appels unifiés 112. Pour la population en général, le moyen le plus fréquent pour contacter la centrale est un appel téléphonique au 112 ou via l'application 112BE. Pour les personnes sourdes, malentendantes et/ou avec des problèmes d'élocution, deux autres moyens sont disponibles. Le premier est l'envoi d'un SMS au 8112. Le deuxième est d'envoyer un message écrit sur le chat de l'application 112BE.

Les buts de ce mémoire sont de savoir si ces différents moyens sont connus des personnes sourdes en Belgique francophone et comment ces personnes souhaiteraient améliorer le système actuel.

Pour cela, il est intéressant de savoir vers quels moyens les sourds se sont tournés en cas d'urgence et comment leur expérience aurait pu être améliorée. Ce qui permettrait d'observer si leur accessibilité aux services de secours médicaux est suffisante et si tous les aménagements

raisonnables ont été mis en œuvre pour leur permettre la plus grande accessibilité possible (cfr. Loi accessibilité des soins).

De là, découlent ma question de recherche : « Quelle est l'utilisation des différents moyens mis en place pour que les personnes sourdes puissent contacter la centrale 112 ? Et quelles pourraient être les pistes d'amélioration du système actuel ? »

4 METHODE

4.1 Public cible

Le but de ce mémoire étant de déterminer les connaissances des personnes sourdes concernant les différents moyens de contacter les services de secours à l'aide d'un questionnaire. Le public cible de ce travail se composera de personnes sourdes francophones ou parlant la LSFB, de plus de 18 ans avec tout type de déficience auditive. Les participants pourront également être porteur, ou non, d'aides technologiques telles que des appareils auditifs ou des implants. Ces derniers pouvant dans certains cas aider à mieux comprendre le langage oral. Ceci ne sera cependant pas un critère éliminatoire car certains sourds choisissent de n'utiliser aucune aide auditive.

Le but premier ne sera pas de connaitre le degré de surdité exacte de la personne ou de savoir quand elle est devenue sourde, mais de savoir avec quelles facilités ou difficultés cette personne communique avec les personnes entendantes. Bien que le questionnaire sera traduit en LSFB, il requerra néanmoins un niveau minimum de compréhension du français écrit.

4.2 Questionnaire

Afin de répondre à ma question de recherche, il faudra approcher le sujet de façon qualitative et quantitative.

Le questionnaire en ligne permettra de savoir le nombre de personnes qui ont contacté la centrale 112 et par quels moyens. Cela permettra aussi de savoir si ces moyens sont connus de

la population cible et d'examiner ensuite ce qui pourrait être amélioré par rapport aux systèmes existants.

Le questionnaire sera divisé en cinq parties. Chaque partie contiendra un maximum de questions à choix multiples. Cela ne sera cependant pas toujours possible sans influencer la réponse des participants. Dans ce cas-là, les questions seront posées de manière ouverte. Le nombre de questions ouvertes sera limité afin d'éviter un nombre de non-réponse trop important pour deux raisons. La première est qu'il y a généralement moins de personnes qui répondent aux questions ouvertes en comparaison aux questions fermées (Danaguezian, no date). La deuxième est qu'il est parfois plus compliqué pour les sourds de répondre par écrit. Par ailleurs, il sera possible de répondre en LS au questionnaire.

Dans la première partie du questionnaire, les questions posées seront obligatoires et d'ordre général (sexe, âge, région du domicile). Le but de cette partie est d'avoir des informations de base concernant les participants.
Il leur est aussi demandé s'ils possèdent un smartphone. Le fait de ne pas en posséder limite les moyens qui leur sont disponibles. Ils ne peuvent en effet pas utiliser l'application 112BE.
Dans cette section, les participants seront aussi amenés à dire quelle langue ils utilisent au quotidien (la LSFB ou le français) et si cela diffère de la manière dont ils communiquent avec les entendants. La facilité ressentie des personnes sourdes à communiquer avec les personnes entendantes sera aussi demandée ainsi que s'ils disposent d'aides technologique pour faciliter cette communication orale. La dernière question de cette première partie les interrogera sur les capacités du répondant en français écrit étant donné que cela peut influencer la qualité des réponses données.

La deuxième partie du questionnaire se concentrera sur les connaissances des sourds en ce qui concerne les services d'appels d'urgences. Il leur sera notamment demandé s'ils savent comment contacter les secours et quels moyens ils connaissent pour le faire. On les interrogera aussi sur les informations qu'ils pensent importantes de partager avec la centrale 112.

La troisième partie du questionnaire ne s'adressera qu'aux personnes s'étant déjà retrouvées dans une situation d'urgence. Le but recherché par cette partie sera de savoir comment les personnes ont contacté le service 112. Pour chaque moyen disponible (l'application 112BE, les

SMS et les appels téléphoniques) les participants devront dire lequel ils ont utilisé ou pas et leur donner une évaluation. Pour l'appel téléphonique, il sera demandé si les personnes ont appelé elles-mêmes ou si quelqu'un a appelé pour elles, avec les avantages et les inconvénients qu'un intermédiaire peut avoir.

La quatrième partie s'adressera aux personnes sourdes qui n'ont jamais eu besoin de contacter les services de secours. Les questions seront orientées afin de déterminer si elles savent que faire lors d'une situation d'urgence et quels moyens elles utiliseraient.

La dernière partie cherchera à obtenir les différentes opinions des participants de façon globale. Tous les répondants seront invités à expliquer s'ils trouvent les différents moyens mis à leur disposition pour contacter la centrale 112 suffisant. Ils seront aussi invités à partager les améliorations qu'ils souhaiteraient voir dans le futur.

4.3 Accessibilité du questionnaire

La formulation des questions en français aura été améliorée avant sa diffusion par deux interprètes français-LSFB pour les rendre plus compréhensibles par les personnes sourdes. Elles liront les questions chacune à leur tour. La deuxième validant ou pas les changements opérés par la première.

Le questionnaire sera traduit dans son ensemble en LS. Cette traduction permettra de le rendre plus accessible aux personnes sourdes et donc de toucher plus de personnes du public cible. Cela permettra de diminuer le risque de mauvaise compréhension des questions pour les personnes moins familières avec le langage écrit. La traduction sera également réalisée afin que les questions soient bien comprises malgré une culture/vision du monde différente.

Dans ce questionnaire, une capsule vidéo différente sera réalisée pour chaque question, ainsi que pour l'introduction et la conclusion. Les traductions seront faites en LS par moi-même et par une des deux interprètes interrogées précédemment. L'intégralité des vidéos de traduction seront chargées sur YouTube de façon publique (accessible par tous). Les vidéos en LSFB seront affichées juste en dessous de la question écrite et juste au-dessus des propositions de réponse

(Image 8). De cette façon, les répondants pourront visionner la vidéo en LS et observer en même temps les différentes propositions de réponse.

En plus, j'aurai traduit en LS un texte d'accroche pour stimuler les personnes à répondre et pour montrer mon intérêt personnel.

Image 6 : Questionnaire – Introduction

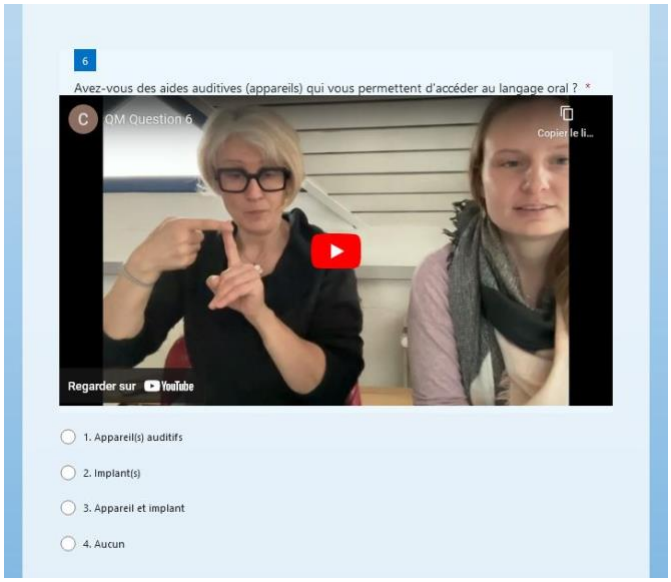


Image 7 : Questionnaire – Exemple de question

Image 8 : Post introductif du questionnaire sur Facebook

4.4 Diffusion

Le questionnaire sera réalisé via l'application Form de Microsoft 365 permettant de joindre une vidéo à chaque question. À la suite de ce choix de plateforme, deux problèmes se présenteront. Premièrement, pour les textes explicatifs des différentes parties, il ne sera pas possible de joindre une vidéo de la même façon que pour les questions, mais ce manque sera comblé par un lien YouTube (Image 7). Deuxièmement, pour les questions ouvertes, le questionnaire Form de Microsoft Office ne permettra pas de répondre en postant une vidéo. Cela empêchera les répondants de pouvoir répondre en LS spontanément. Pour contrer cela, à chaque question ouverte, il sera donné la possibilité de répondre par vidéo en envoyant cette dernière soit par mail soit par WhatsApp.

Pour diffuser le questionnaire et obtenir le plus de réponses possible, l'échantillonnage par effet boule de neige sera utilisé. Cette méthode permettra entre autres de contrer une absence de registre des personnes sourdes. Cette méthode de diffusion est aussi appelée un échantillonnage par réseau. Il est néanmoins important de signaler le risque d'un biais dans les répondants étant donné que les personnes qui se partagent le questionnaire sont probablement liées et partiellement semblables. Le questionnaire n'atteindra dès lors pas les personnes isolées.

Par choix, les réseaux utilisés au départ, pour diffuser mon questionnaire seront Facebook et Instagram. Les vidéos en LS seront relayées via YouTube. Les posts seront réalisés sur ces réseaux sociaux parce que mes contacts dans le monde de la surdité (personnes sourdes et associations sourdes) utilisent ces réseaux. Par la suite, les post réalisés seront partagés par les utilisateurs vers d'autres réseaux sociaux tels que WhatsApp.

Dans un premier temps, un texte explicatif d'accroche accompagné du lien au questionnaire et la vidéo en LS associée sera publié sur le groupe Facebook privé « FFSB asbl – Forum de discussion ». Il a été créé dans le but de discuter de la surdité, de la culture sourde et la LS dans un climat d'entraide et de soutien. Ce groupe contient 2191 membres. On peut supposer qu'une majorité d'entre eux sont sourds ou malentendants ou bien connaissent des personnes qui le sont. Il rassemble donc en partie des personnes représentantes du public cible.

L'inconvénient de ce groupe est que la publication avec le lien au questionnaire ne pourra pas être partagé en dehors de ce même groupe.

Dans un deuxième temps, le même post sera posté sur ma page personnelle de façon publique. De cette manière, le post pourra être partagé aux « amis de mes amis » sur Facebook. Un lien vers ce poste qui pourra être partagé sera inclus dans les commentaires du post précédent sur le groupe privé « FFSB asbl – Forum de discussion » afin de permettre aux personnes de ce premier groupe d'également partager le lien avec leurs connaissances.

Dans un troisième temps, le même processus sera réalisé sur Instagram. En plus d'être diffusé comme publication sur le profil, une story (vidéo courte visible seulement pendant 24h) sera diffusée. Le compte sur lequel sera publié la vidéo étant publique, la vidéo pourra être partagée par plusieurs autres utilisateurs.
Une différence entre les messages qui seront publiés sur les plateformes de Facebook et d'Instagram est que pour le premier, le texte sera mis en premier lieu alors que sur le deuxième c'est la vidéo qui apparaitra en premier à l'observateur.

Pour terminer, le texte explicatif, le lien et la vidéo (l'ensemble de ce qui sera réalisé) sera envoyé aux deux interprètes qui auront aidé à la réalisation et à la traduction du questionnaire pour qu'elles puissent le partager avec leurs contacts sourds. Elles le diffuseront également à certaines de leurs collègues et connaissances qui à leur tour pourront partager le lien vers le questionnaire.

4.5 Analyse du questionnaire

Le questionnaire en ligne sera disponible pour une durée de 37 jours à partir du 26 avril 2023 jusqu'au 1er juin 2023.

L'analyse se déroulera en deux temps. Le premier se basera sur les réponses quantitatives afin d'obtenir des statistiques descriptives de ce qui est utilisé comme moyen pour contacter le 112. Dans un deuxième temps, les questions ouvertes seront analysées et les mêmes idées seront regroupées entre elles pour mieux représenter avis qui ressortent.

5 RESULTATS

Au total, 40 personnes ont répondu au questionnaire via le questionnaire « Form » en ligne. Seulement une personne (2,5%) a envoyé une réponse par vidéo en LSFB via WhatsApp pour les questions ouvertes. Cette réponse a été traduite par la même interprète qui a traduit les questions. Les autres répondants ont répondu avec des textes écrits.

5.1 Description des répondants

On peut observer dans le tableau de description de l'échantillon (tableau 4) que la majorité des répondants sont des femmes (28 personnes – 70%). La moitié de l'échantillon est âgé entre 26 et 45 ans. Les participants vivent majoritairement dans la région de Bruxelles Capitale mais il y a des répondants dans chaque province. La totalité des participants utilisent un smartphone. 27 personnes, soit 67,5% utilisent des aides auditives. Au quotidien, 15 participants (37,5%) déclarent parler la LS au quotidien et 12 (30 %) communiquent la moitié du temps en LS et l'autre moitié oralement. La majorité des participants (25 personnes, 62,5%) dit communiquer oralement avec les personnes entendantes. La moitié des répondants (20 personnes) déclare que leur communication avec les entendants est inconfortable et 7 répondants (17,5%) qualifient cette communication comme difficile. Pour finir, on peut observer que 7 participants (17,5%) déclarent que lire et écrire en français est inconfortable pour eux.

Tableau 4 : Description de l'échantillon (N= 40)

	N(%)
Genre • Femmes • Homme • Autre	 28 (70) 11 (27,5) 1 (2,5)
Age (années) • 18-25 • 26-35 • 36-45 • 46-60 • 61+	 4 (10) 10 (25) 10 (25) 8 (20) 8 (20)
Lieu de domicile* • Région de Bruxelles Capitale • Province de Liège • Province du Brabant Wallon • Province de Namur	 16 (40) 7 (17,5) 7 (17,5) 5 (12,5)

• Province du Hainaut • Province du Luxembourg	3 (7,5) 1 (2,5)
Posséder un smartphone	40 (100)
Appareil auditif • Aucun • Appareil(s) auditif(s) • Implant(s) • Combinaison implant et appareil auditif	 13 (32,5) 15 (37,5) 5 (12,5) 7 (17,5)
Moyen de communication au quotidien • Communication orale/audition seule • LPC • LSFB • Moitié oralement et moitié LSFB • Autres langue des signes	 12 (30) 1 (2,5) 15 (37,5) 12 (30) 0 (0)
Niveau de communication avec les entendants • Facile • Inconfortable • Difficile • Impossible	 13 (32,5) 20 (50) 7 (17,5) 0 (0)
Moyens de communication avec entendants • Oralement • À l'écrit • Via interprète • Via les proches (amis/famille)	 25 (62,5) 8 (20) 4 (10) 3 (7,5)
Facilité d'usage de la langue FR • Facile • Inconfortable • Difficile • Impossible	 33 (82,5) 7 (17,5) 0 (0) 0 (0)
LPC = Langue Parlée Complétée LSFB = Langue des Signes Francophone de Belgique *variable avec des valeurs manquantes (moins de 10%)	

5.2 Les moyens connus et/ou utilisés

Tableau 5 : Les connaissances des personnes sourdes

	N(%)
Sait comment contacter le 112 * • Oui • Non	 27 (67,5) 12 (30)
Sait dans quel cas contacter * • Oui • Non • Incertain	 30 (75) 2 (5) 7 (17,5)
Connaissances des différents moyens */ ** • Tchat via l'application • Appel via l'application • SMS • Appel téléphonique	 18 (45) 11 (27,5) 15 (37,5) 15 (37,5)

A eu une situation nécessitant le contact avec le 112* • Oui • Non	 17 (42,5) 21 (52,5)
Expérience avec ces moyens ** • Tchat via l'application • Appel via l'application • SMS • Appel téléphonique • Données manquantes	 3 (7,5) 2 (5) 9 (22,5) 13 (32,5) 15 (37,5)
*variable avec des valeurs manquantes (moins de 10%) ** plusieurs réponses possibles	

On peut observer dans le tableau 5 que la majorité des répondants (27 personnes) disent savoir comment contacter le 112. Les trois moyens les plus connus afin de contacter le 112 sont le tchat via l'application, les appels téléphoniques et les SMS. Il y a 17 personnes (42,5%) parmi des répondants qui ont déjà eu besoin de contacter le 112. 13 de ceux-ci déclarent avoir contacté le 112 par un appel téléphonique. Le peu de réponse à cette question (et le grand nombre de « données » manquantes) est lié au fait que seulement 17 personnes ont déclaré avoir été dans une situation nécessitant un contact avec le 112.

Lorsqu'il est demandé aux participants quelles sont les raisons pour lesquelles il faut contacter le 112, 29 répondants (22,5%) ont répondu correctement. On peut citer comme exemple la réponse du répondant 5 : « Malaise, blessure grave, accident, brûlure grave au 2 ou 3eme degrés, accouchement ». Cinq répondants ont répondu mais ne semblaient pas avoir compris la question, par exemple la réponse du répondant 15 : « SMS 8112 ».

Quand il est demandé aux personnes de dire les informations qu'elles pensent importantes à signaler lors de leur contact avec le 112, 26 personnes ont répondu plus ou moins complètement et correctement à la question. On peut citer comme exemple la réponse du répondant 4 : « Situation, nom, âge, lieu ». Trois personnes ont dit qu'elles ne savaient pas. Et les informations reçues dans les réponses de 6 personnes ne répondent pas à la question et ne sont pas toujours cohérentes. On peut citer comme exemple : « Je n'ai jamais pu un contact via le 112. L'application 112 ne marche pas et il faut demander aide à une personne entendante » (répondant 15).

5.3 Les appels au 112

Tableau 6 : Les appels au 112

	N(%)
Ont appelé elles-mêmes * • Bien passé • Mal passé	7 (17,5%) 5 (12,5%) 2 (5%)
Ont appelé via un intermédiaire * • Bien passé • Mal passé	17 (42,5%) 15 (37,5%) 2 (5%)
*L'ensemble des répondants n'ont pas répondu au vu que cela ne concernait que les personnes ayant déjà eu un contact avec le 112.	

Dans le tableau 6, on peut donc observer que la plupart des répondants ont appelé le 112 via un intermédiaire (toujours entendant) et que cela s'est bien passé.

Parmi les répondants qui ont déclaré avoir appelé eux-mêmes, sans intermédiaire, certains répondants disent qu'il est difficile de comprendre ce qui est dit au téléphone (répondants : 5 et 34) et que la qualité de la communication dépend de l'interlocuteur. Cette qualité dépend de la connaissance qu'a l'opérateur du fonctionnement de la communication avec les personnes sourdes (répondant 34). Cette qualité dépend aussi de la bonne volonté de l'opérateur à répéter les questions en restant calme et bienveillant (répondant 38). Certains opérateurs sont également plus compréhensibles que d'autres (répondant 5).

Parmi les personnes qui ont appelé le 112 avec l'aide d'une autre personne, un intermédiaire, une seule des deux personnes (répondant 36) pour qui cela s'est mal passé à laisser un commentaire disant que c'était à cause d'un « Manque communication ou explication ».

À la suite des commentaires laissés par rapport aux avantages et inconvénients de l'utilisation d'intermédiaire, on peut en sortir des points positifs et négatifs ainsi que certaines émotions que cela entraine.

Selon les commentaires positifs, une personne qui peut servir d'interprète permet plus de rapidité (répondants 18, 37), de facilité (répondant 40) et de simplicité lors du contact. Surtout, si c'est un proche qui appelle (répondants 25, 40) ou si c'est une personne présente sur les lieux. C'est surtout positif quand l'intermédiaire est disponible rapidement (répondant 17) mais c'est

« exceptionnel » d'avoir quelqu'un de disponible au moment de l'urgence (répondants 25, 40). L'aide d'un intermédiaire est essentiel quand la personne est dans l'impossibilité d'appeler (répondant 27). Cela permet d'éviter une barrière linguistique totale (répondant 28).

Les points négatifs des intermédiaires/interprètes qui peuvent être ressortis des réponses obtenues sont qu'ils sont rarement facilement accessibles. A moins d'avoir son mari (répondant 25) ou un parent (répondant 37) qui est présent et qui puisse passer l'appel, les autres sont contraints à essayer de contacter (SMS ou appel vidéo) des amis ou de la famille (CODA par exemples) qui pourraient appeler (répondants 14, 18), ou de chercher un voisin disponible (répondants 4, 17) ou encore un passant (répondant 40). Le répondant 14 explique : « J'ai dû sortir dans la rue et me mettre au milieu de la route pour arrêter une voiture et demander de l'aide pour téléphoner ».
Le fait de devoir chercher quelqu'un pour appeler le 112 et devoir leur expliquer la situation et répondre aux questions (de la personne entendante et du centraliste) entraine une perte de temps (répondants 8, 18, 29). Cette perte de temps est amplifiée si la personne qui sert d'intermédiaire ne connait pas les sourds (répondant 40). Le fait que la personne qui serve d'intermédiaire ne soit pas un interprète qualifié peut engendrer une mauvaise traduction, une perte d'information et un manque d'explication (répondants 8, 27, 28, 34, 36). Dans l'ensemble, cela introduit une mauvaise compréhension de la situation des différents partis impliqués. Le répondant 15 signale aussi dans les inconvénients : « Il n'y a pas les interprètes urgences ».

Devoir passer par un intermédiaire pour contacter le 112, fait ressortir des émotions dans les réponses obtenues. On peut observer l'émotion de gêne par rapport au fait de déranger quelqu'un dont ce n'est pas le rôle d'interpréter (répondants 1, 3, 17, 18). Le répondant 14 dit être obligé de demander de l'aide et que sans aide, le répondant 4 se dit « coincée ». Cela entraine un sentiment de dépendance (répondants 16, 37) et nuit à leur autonomie (répondants 1, 16, 34, 37) ce qui peut entrainer une confusion (répondant 34) et de la frustration de ne pas comprendre les échanges (répondant 37). En plus de cela les répondants signalent un manque de confidentialité et de respect de la vie privée (répondants 4, 18, 33). Ils sont en effet amenés à partager des informations sur leur santé à leur famille, voisins, passants…

Le répondant 32 en vient à dire qu'il n'a pas d'autre choix, que d'avoir un intermédiaire ; ce qui est la seule solution pour lui, au contraire du répondant 26 qui ne voit pas d'avantage à un intermédiaire/interprète.

5.4 L'application 112

Tableau 7 : Application 112BE

	N (%)
Ont l'application sur leur smartphones • Oui • Non • Non répondu	 17 (42,5) 12 (30) 11 (27,5)
Déjà utilisé * • Oui • Non • Non répondu	 7 (17,5) 27 (67,5) 6 (15)
Adaptée * • Oui • Non • Non répondu	 4 (10) 11 (27,5) 25 (62, 5)
Utilisation * • Facile • Inconfortable • Difficile • Impossible • Non répondu	 5 (12,5) 5 (12,5) 2 (5,5) 3 (7,5) 25 (62, 5)
*L'ensemble des répondant n'ont pas répondu au vu que cela ne concernait que les personnes ayant déjà eu un contact avec le 112.	

Dans le tableau ci-dessus, on peut observer qu'une majorité de personne ont l'application sur leur téléphone mais très peu l'ont déjà utilisé et encore moins de personnes la trouve adaptée. Il faut cependant porter attention au fait que plus de personnes ont commenté la facilité d'utilisation de l'application que le nombre de personnes qui ont déclaré l'avoir utilisée. En plus de ces résultats, on observe dans les commentaires que deux personnes ont déclaré ne pas connaitre l'application (répondants 4 et 5).

Lorsqu'il est demandé de commenter l'application, les répondants 18 et 37, ont expliqué le fonctionnement de l'application. Ils rapportent qu'il ne suffit pas de cocher qu'ils étaient sourds pour avoir accès au chat en appuyant sur le bouton de contact (ambulance, pompier, police).

Au moment d'appuyer sur le bouton, un appel se lance et une personne répond. Il faut donc à ce moment-là raccrocher (dans un des cas la personne a répété qu'elle était sourde et n'entendait pas ce que l'interlocuteur disait) et puis après un moment le tchat s'active. Ces différentes étapes rendent l'utilisation de l'application difficile et entraine une perte de temps (répondants 2, 12 et 18). Une personne a rapporté que l'application ne fonctionnait pas sur son téléphone (répondant 14), une autre que le tchat ne fonctionnait pas (répondant 7). D'autres ont signalé des problèmes techniques (répondants 18, 37).
Les points positifs de l'application qui ont été rapportés sont le fait qu'elle est plus visuelle (répondant 7) et qu'il est avantageux que certaines informations tels que le nom, le prénom et la localisation soient transmises directement au 112 (répondants 12 et 27).

Trois répondants ont dit que l'application ne fonctionnait pas alors qu'ils disent ne jamais l'avoir utilisée (répondants 17, 31 et 40).

5.5 Les SMS

Tableau 8 : Les SMS

	N (%)
Déjà utilisé * • Oui • Non • Non répondu	 4 (10) 29 (72,5) 7 (17,5)
Utilisation * • Facile • Inconfortable • Difficile • Impossible • Non répondu	 6 (15) 5 (12,5) 0 (0) 1 (2,5) 28 (70)
*L'ensemble des répondant n'ont pas répondu au vu que cela ne concernait que les personnes ayant déjà eu un contact avec le 112.	

Plusieurs répondants ont répondu qu'ils trouvaient le système SMS facile (répondants 7, 8, 15, 18, 30,37), car il est plus facile d'envoyer des SMS que d'appeler (répondants 1, 15). Cela permettrait un échange rapide et clair (répondant 7). Cela dépendrait du fait qu'il soit ou non possible de communiquer avec « des questions simples et compréhensibles » ainsi que du fait que l'appelant ait « un bon niveau de français » (répondant 37).

Le répondant 8 signale cependant que lorsqu'elle a envoyé un SMS, on lui a répondu qu'elle devait appeler. Elle a dû signaler qu'elle était sourde et qu'elle ne savait pas appeler pour pouvoir continuer par écrit. Le répondant 14 signale aussi qu'il faut « un temps fou » pour communiquer par écrit.

Une personne a également déclaré qu'elle ne connaissait pas ce système avant ce questionnaire.

5.6 Les améliorations

Il a d'abord été demandé aux répondants d'expliquer s'ils trouvaient les différents moyens existants suffisants. Il leur a ensuite été demandé ce qu'ils souhaiteraient comme améliorations.

Deux répondants ont mentionné que les différents moyens qui existent sont suffisants (répondants 11 et 21). D'autres ont répondu que le système est suffisant dans certaines conditions, par exemple, quand on passe par un entendant (répondant 3) ou quand les sourds sont capables de passer un appel directement (répondant 27) ou, encore, si certaines améliorations seraient mises en place (répondants 10, 18, 28). Ces améliorations seront abordées plus loin.

Neuf personnes ont répondu que ce qui existe n'est pas suffisant (répondants 3, 12, 14, 17, 20, 23, 25, 35, 36). Quatre personnes disent que ce n'est pas suffisant quand elles sont seules (répondants 3, 25, 35, 36) soit quand elles ne sont pas accompagnées d'un entendant (répondants 3, 35), soit quand il s'agit d'une situation où ils ne sont pas en mesure d'écrire (répondant 36). Le répondant 35 dit que le système n'est pas suffisant pour les personnes sourdes qui ne savent pas lire et écrire. Et le répondant 14 trouve que les échanges par écrit prennent trop de temps.

Le répondant 17 rapporte qu'il ne sait pas clairement quel moyen est efficace et fiable pour appeler les secours. Plusieurs répondants signalent que l'application (Tchat et/ou appel) ne fonctionne pas ou montre des problème techniques (répondants cités plus haut). Pour éviter tout problème de communication, le répondant 20 utilise son système d'alarme Vérisure® pour appeler les secours.

Les améliorations abordées dans les réponses au questionnaire peuvent être regroupées en 3 catégories.

La première concerne la nécessité d'informer les sourds de tout ce qui existe (répondants 6, 10). En effet, trois répondants disent que les différents moyens existants ne sont pas assez connus (répondants 5, 37, 38). Le répondant 10 propose de les rendre plus visibles dans l'espace public via des publicités sur affiches ou sur les réseaux sociaux. Cela inclut aussi des informations sur le fonctionnement des différents moyens, en décrivant les étapes précises par lesquels ils doivent passer (préférentiellement en LS (répondants 4, 10). Et, si possible, il faudrait aussi donner la possibilité aux sourds de tester le système (répondants 17, 40). Cela implique également la résolution des problèmes de fonctionnement (répondants 14, 35, 37).

La deuxième catégorie concerne l'amélioration des connaissances et des compétences des professionnels de santé à propos des personnes sourdes, de leurs moyens de communication, et de leur culture (répondants 1, 6, 24). De manière générale, dans un contexte de soins de santé, cela permettrait que les soignants ne parlent plus de « sourds-muets » (répondant 1). Et cela permettrait également de faciliter l'accessibilité si les soignants apprenaient la façon de communiquer pour faciliter la lecture labiale (répondants 6, 14), s'ils pouvaient utiliser des pictogrammes simples (répondant 1) et s'ils connaissent quelques signes (répondants 1, 6, 24). Ces meilleures connaissances seraient d'une grande aide en plus de la présence d'interprètes qui devraient être disponibles au sein des hôpitaux (répondant 14).

La troisième catégorie concerne les appels vidéo (répondants 3, 7, 8, 17, 18, 20, 23, 24, 27, 28, 31, 34, 35). L'appel vidéo permettrait de communiquer directement en LS (répondants 7, 8, 17, 18, 23, 24, 28, 31). Les répondants proposent que cela soit fait comme en France (répondants 7, 18) par un numéro spécifique aux sourds et malentendants (répondant 34) soit par des applications telles que WhatsApp, Messenger et Face Time (répondants 20, 24, 30, 31, 35). Pour que cela soit faisable, la répondante 8 dit qu'il faudrait un service d'interprètes en LS avec une permanence constante et disponible pour les urgences.

5.7 Utilisation potentielle

A la fin du questionnaire, il a été demandé aux répondants de dire ce qu'ils utiliseraient s'ils étaient amenés à devoir appeler les urgences. Comme décrit dans le tableau ci-dessous, les répondants se répartissent entre les différentes possibilités de contact.

Tableau 9 : Moyens que les répondants prévoient d'utiliser

	N (%)
Moyen qu'ils prévoient d'utiliser	
• SMS	10 (25)
• Tchat via l'application 112 BE	9 (22,5)
• Appel via l'application 112 BE	2 (5)
• Appel téléphonique (eux-mêmes)	5 (12,5)
• Appel téléphonique (via un intermédiaire)	7 (17,5)
• Non Répondu	7 (17,5)

6 DISCUSSION

Pour rappel, ma recherche s'intéressait à l'utilisation des différents moyens mis en place pour que les personnes sourdes puissent contacter la centrale 112 et aux améliorations que ces personnes souhaiteraient. Il sera donc abordé ci-dessous, les spécificités des participants au questionnaire ainsi que leurs connaissances sur le système actuel. Différentes améliorations seront ensuite discutées. Ces dernières viseront à améliorer les connaissances des personnes sourdes par rapport à ce qui existe et à sensibiliser les professionnels de santé par rapport à la surdité. Des idées de nouveaux projets seront abordées comme l'idée d'une application de pictogrammes et un système d'appel vidéo. Il ne sera malheureusement pas possible de s'appuyer sur la littérature, celle-ci étant extrêmement limitée.

6.1 Échantillonnage

Comme on peut le lire dans la thèse de Sébastien Fontaine (Fontaine, 2014), en plus d'être rarement repris dans les études globales de population, les sourds sont une population « difficile à enquêter ». Ces difficultés sont liées à faible reconnaissance et utilisation de la LS

par les enquêteurs et par l'absence d'un registre, d'un moyen de délimiter la population. Dans son étude, Sébastien Fontaine reporte que l'échantillonnage par boule de neige fonctionne bien au sein de la population sourde. En ce qui nous concerne, le fait de partager le questionnaire depuis plusieurs sources (Facebook, Instagram…) a permis de toucher un nombre plus important de personnes. Cela a permis aussi que ces dernières puissent à leur tour faire circuler le questionnaire.

Les deux réseaux sociaux utilisés, Facebook et Instagram, ont été choisis pour plusieurs raisons. Premièrement, selon le site Statista, les quatre réseaux les plus utilisés au monde sont Facebook, YouTube, WhatsApp et Instagram. Les messages ou post réalisés sur Facebook et Instagram sont d'abord vus par un ensemble de personnes spécifiques : les « amis » sur Facebook, et les « followers » sur Instagram. Ces personnes sont généralement des connaissances de l'auteur du compte. Les posts, une fois publiés, peuvent être partagés avec les amis/followers des personnes qui ont partagé le post original. Ceci n'est possible que lorsque le post/message est rendu public par l'auteur du message initial. Au plus, la personne qui publie ou partage à de contacts sur ce réseau, au plus le message sera diffusé. De plus, sur Facebook, il est possible de publier un message sur des groupes spécifiques, regroupant des personnes intéressées par les mêmes sujets mais n'étant pas nécessairement dans les mêmes groupes sociaux… Cela permet d'augmenter le nombre de personnes différentes qui pourront voir le message. C'est pourquoi j'ai utilisé mes comptes personnels de Facebook et Instagram pour partager mon questionnaire de façon publique.

Les contenus de YouTube sont plus spécifiquement conçus pour diffuser des vidéos et la diffusion des messages est moins transparente et simple que via d'autres réseaux sociaux. La plateforme a néanmoins été utilisée afin de déposer les vidéos liées au questionnaire en LS. Elles y sont visionnables gratuitement et sans compte/abonnement préalable. WhatsApp ne permet quant à lui de partager des vidéos et messages uniquement à des personnes dont on connait le numéro de téléphone portable. C'est fort limitant lorsque le réseau social est faible avec le public cible. Je ne l'ai donc pas utilisé mais des contacts l'ont utilisé pour diffuser l'enquête.

Malheureusement, les réseaux sociaux ne touchent pas l'entièreté du public cible, certaines personnes n'ont pas de compte sur les réseaux sociaux et certaines sont trop isolées que pour que le questionnaire leur parvienne.

Ce questionnaire a obtenu 40 réponses. Il est difficile de savoir à quel point les répondants sont représentatifs de la population sourde belge francophone étant donné l'absence de chiffres sur cette population et l'absence de chiffres sur l'utilisation de la LS. La population cible et mon échantillon sont très éclectiques. Ils comprennent un grand nombre de personnes différentes : sourds, malentendants, signants, oralistes… En plus de cela, ce questionnaire ne touchera pas la population sourde qui présente des difficultés à utiliser la langue française écrite. On peut d'ailleurs déjà observer cette difficulté dans les réponses obtenues. Aucun répondant ne déclare que l'accès au français écrit lui est difficile ou impossible. Cette proportion semble peu probable dans la population sourde globale qui n'a pas toujours pu acquérir le français écrit. Il ne sera donc pas possible de généraliser les données obtenues.

Par ailleurs, je ne connais pas le pourcentage de réponses qu'on peut attendre dans ce type d'enquête tout venant.

Le nombre faible de répondants peut s'expliquer par la taille faible de la population cible et par le fait que la population cible fasse partie d'une communauté qui n'a pas l'habitude d'être interrogée. En plus, ils n'ont peut-être pas été motivés à répondre. Le manque de motivation peut s'expliquer par le temps que questionnaire pourrait prendre surtout s'ils devaient y répondre par vidéo. Il peut aussi s'expliquer par le fait qu'ils ont été invités à y répondre par les réseaux sociaux et pas par une personne en direct, ce qui a peut-être été moins convaincant. Une dernière possibilité, est que je ne fais pas partie de la communauté sourde, ce qui peut avoir freiné les répondants éventuels. C'est pour cela que je me suis affichée dans les vidéos en LS afin de montrer mon implication personnelle.

Pour utiliser un point de comparaison, la thèse du Dr Fontaine, mentionnée plus tôt, a eu un total de 135 répondants sourds. Il a obtenu ce résultat en combinant plusieurs méthodes d'échantillonnage et par des contacts individualisés avec plusieurs associations pour sourds en Belgique. D'autres études ont été réalisées en Belgique sur la population sourde par des logopèdes. Dans ces dernières, l'échantillon était composé de 5 à 15 participants, nombre très restreint souvent lié aux critères très ciblés de leur recherche.

6.2 Accessibilité du questionnaire aux personnes sourdes

Afin de permettre à un plus grand nombre de personnes sourdes de comprendre le questionnaire deux mesures avaient été mises en place.

La première avait été d'adapter le niveau de français des questions. Les questions ont été simplifiées après la relecture par deux interprètes en LSFB. Cela ne semble cependant pas suffisant étant donné que de nombreuses réponses ne correspondaient pas, et les réponses n'étaient pas toujours cohérentes entre elles.
Cela peut être le reflet de la difficulté de certains à vraiment comprendre la question ou tous les mots de celle-ci, comme, par exemple, quand la personne répond ne pas avoir d'avantage à avoir une interprète alors qu'à une autre question elle dit qu'il faudrait des interprètes aux urgences… A-t-elle compris le terme « avantage » ?

La deuxième mesure avait été de traduire le questionnaire en LS. Cette traduction a été réalisée par une interprète mais les différences entre la langue française et la LSFB n'ont pas toujours permis de traduire les termes de façon aussi précise. Les mêmes termes n'ont pas toujours pu être utilisés mais les idées sont restées identiques.

6.3 Analyse des résultats

À la suite de ce questionnaire, les réponses ont été analysées dans l'ordre où elles ont été posées. Les résultats ont été enregistrés par Form sur Excel et analysés via Excel grâce à des tableaux croisés dynamiques. Dans l'analyse des résultats, cette méthode a aidé à mettre en lien les différentes réponses. Cette méthode a aussi donné une vue d'ensemble.

Aucune comparaison ne sera possible avec les données des centrales étant donné qu'on n'a pu avoir accès aux statistiques du SPF intérieur ou des centrales de Bruxelles. Comme expliqué précédemment, les tendances recueillies ne sont que des appréciations de chefs de centrales.

Cette analyse a pu révéler la complexité et parfois le manque de cohérence des réponses. Une enquête plus qualitative aurait permis au moins de s'assurer de la compréhension des questions afin d'obtenir des réponses cohérentes avec les questions posées.

Les deux tableaux (tableaux 10 et 11) ci-dessous nous montrent la façon dont les répondants qualifient leur communication avec les entendants par rapport à leurs moyens de communication.

Tableau 10 : Facilité de communication avec les entendants selon la langue utilisée au quotidien

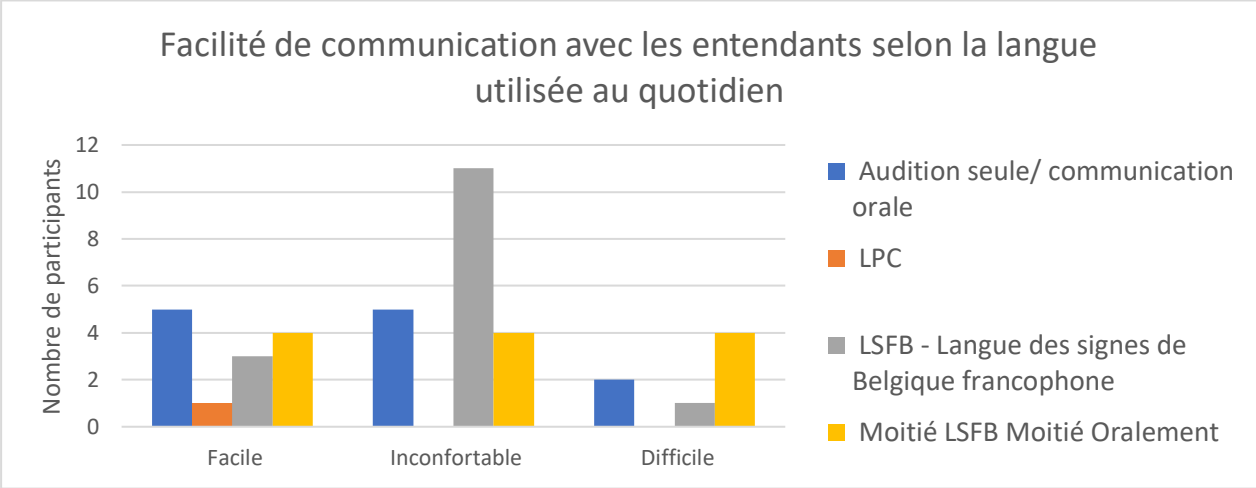
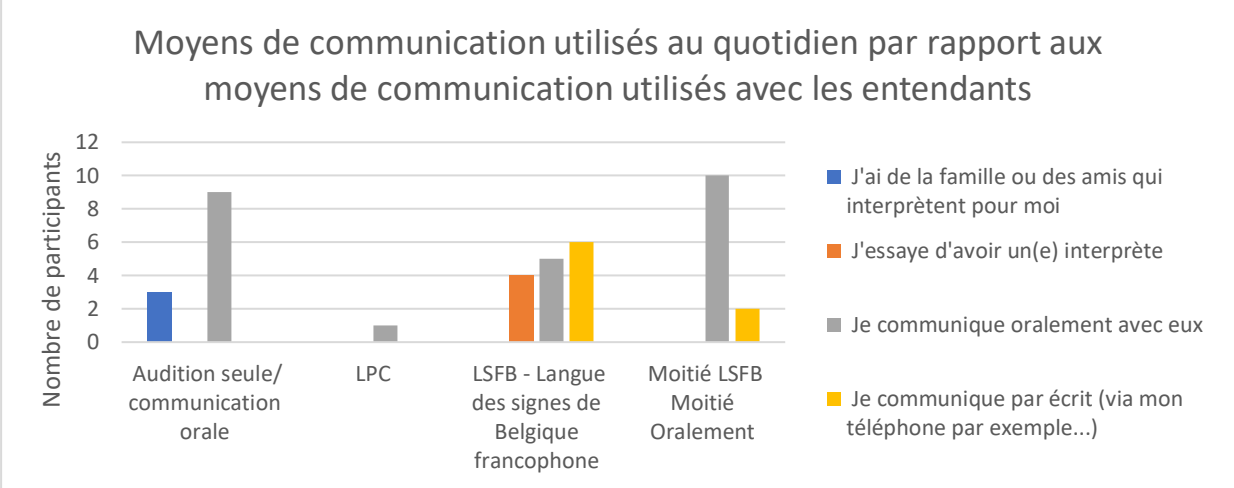


Tableau 11 : Moyens de communication au quotidien par rapport au moyens de communication avec les entendants



On peut donc y remarquer que même si les personnes sourdes parlent oralement avec les personnes entendantes, cela ne veut pas dire que cette communication s'avère facile.

Il est aussi important de signaler que, parmi les personnes utilisant la LS, certains communiquent quand même oralement avec les entendants.

Parmi les répondants, on observe donc une grande variété de capacité de communication et d'adaptations possibles dans un monde entendant : certains pouvant passer un appel téléphonique par eux-mêmes et d'autres ayant besoin d'une interprétation en LS.
Leurs besoins d'adaptations pour le sujet qui nous occupe, seront donc aussi très différents selon la facilité avec laquelle ils peuvent s'exprimer oralement, comprendre le langage oral, lire ou écrire et selon leur capacité à communiquer par téléphone.

Au vu du faible nombre de répondants et des différences entre ces derniers, il n'est donc pas possible de généraliser les réponses données pour l'ensemble de la population sourde.

6.4 Connaissance des moyens existants

Il est important de signaler le manque d'études et d'articles de littérature scientifique sur les différents moyens possibles de contacter le 112 pour les personnes sourdes, que ce soit en Belgique ou ailleurs. Les recherches ont, jusqu'à présent, plus porté leur attention sur la communication avec les personnes sourdes séjournant dans les milieux de soins tels que les hôpitaux.

Pour répondre à la première partie de ma question de recherche, sur l'utilisation des moyens mis en place pour les personnes sourdes afin de contacter le 112, il faut commencer par mettre en évidence le manque de connaissances des répondants tant au sujet des services de secours de manière générale que sur les différents moyens de contacter le 112.

Comme observé dans les résultats (voir tableau 5), 12 personnes (30%) ne savent pas comment contacter le 112 et 9 personnes (22,5%) ne savent pas quand contacter le secours. De plus, quand il leur est demandé d'expliquer pour quelles raisons, elles doivent appeler le 112, elles ne sont pas toutes capables de le faire. On peut interpréter cela de trois façons différentes. La première est qu'ils manquent de connaissances concrètes afin de répondre à la question. La deuxième est qu'ils n'ont pas compris la question. Troisièmement, qu'ils voulaient vraiment dire autre chose et que la question importait peu. On peut par exemple citer pour cela le

répondant 30 qui a répondu « WhatsApp » aux deux premières réponses ouvertes (dans quel cas il faut contacter les secours et de quelles informations ils ont besoins afin d'intervenir). On ne sait donc pas pour ces personnes si elles ne savent pas répondre à la question ou si elles choisissent de ne pas le faire. Mais il faut relativiser cette analyse, car on ne sait pas comparer nos résultats à ceux de la population générale : qui sait, quand et comment appeler le 112 et qui sait quelles informations sont importantes à communiquer.

De plus, lorsqu'il est demandé aux répondants de dire les moyens qu'ils connaissent, la plupart des personnes ne connaissent qu'un seul moyen de contact avec le 112 (22 personnes – 55%) et seulement une personne (2,5%), parmi les 40 qui ont répondu, connaissait les 4 moyens de contacter le 112. Il semble donc fort important de promouvoir l'existence de ces différents moyens auprès de la population sourde.

Il existe donc parmi les répondants des personnes dont les connaissances sur ce qui existe semblent insuffisantes. C'est en tout cas ce qu'elles rapportent. Cette constatation a également été reportée par la FFSB lors de leur évaluation de l'application 112BE.

Pour ce qui est du taux d'utilisation en lui-même, on observe qu'une majorité de personnes a appelé le 112 (13 par appel « classique » et 2 par un appel via l'application) et ne sont pas passées par un moyen écrit. Cela montre que l'appel reste le moyen le plus connu et utilisé même s'il n'est peut-être pas le plus adapté.

6.4.1 Usage des Appels vocaux

Dans cette partie, nous commençons par remarquer qu'il y a des différences entre ce que les participants disent avoir comme expérience de contact avec le 112 et ce qu'ils expliquent, par ailleurs, dans leurs différentes réponses. On en voit l'exemple quant à l'utilisation des appels 112. Lorsqu'il est demandé aux répondants quels moyens ils ont déjà utilisés, 13 personnes (32,5%) répondent avoir utilisé les appels 112 vocalement. Or, dans la partie sur les appels téléphoniques, 24 personnes répondent avoir passé un appel au 112 avec ou sans un intermédiaire. On peut donc conclure que 24 personnes sur 40 (35%) ont utilisé le moyen de contact : appel téléphonique au 112. C'est donc l'appel vocal qui reste le plus utilisé dans cet échantillon.

6.4.2 Usage de l'Application 112BE

L'entièreté des répondants possède un smartphone, cela laisse supposer que tous les répondants peuvent avoir accès au téléchargement de l'application 112BE. Or on observe que seulement 17 personnes (42,5%) déclarent avoir l'application sur leur téléphone. Cela peut être parce que l'application n'est pas connue ou peut-être parce qu'ils pensent qu'elle ne fonctionne pas comme ils le disent dans certaines réponses.

Lors des situations d'urgences, seulement 7 personnes ont déclaré avoir utilisé l'application. C'est peu pour une application qui est censée être la solution pour l'accessibilité des personnes sourdes au 112.
De ce qu'on a découvert dans les résultats, on peut déduire que l'application 112 BE ne parait pas satisfaisante pour la majorité de notre échantillon suite à des difficultés d'installation ou des problèmes de fonctionnement. Le passage en mode tchat est perçu comme lent et difficile lors d'une situation d'urgence. Certains ont dû insister oralement sur leur surdité pour y avoir accès ce qui est pour le moins incohérent. Les seuls commentaires positifs font référence à l'aspect plus visuel de l'application et au fait que les données préenregistrées sont automatiquement partagées avec la centrale.

6.4.3 Usage de SMS

Seul 4 des répondants ont déjà utilisé les SMS au 8112 afin de contacter le 112. Parmi ces personnes, les remarques étaient à chaque fois positives. Malheureusement certaines personnes ne connaissaient pas ce moyen. Cette méconnaissance peut être expliquée par le fait que le numéro ne soit accessible que sur le site de la FFSB.

6.5 Améliorations nécessaires

Les améliorations qu'il serait nécessaire d'apporter aux différents systèmes peuvent être envisagées sous deux angles. La première partie consistera à passer en revue les différents moyens analysés dans ce questionnaire afin de ressortir les points qui pourraient être améliorés. Le deuxième évoquera de nouveaux éléments qui pourraient être développés afin de faciliter l'accessibilité des sourds au 112.

6.5.1 Amélioration de ce qui existe

Pour rappel, il existe quatre manières pour les personnes sourdes de contacter le 112, l'appel téléphonique au 112, l'appel téléphonique via l'application, le tchat via l'application et les SMS.

Concernant les appels téléphonique oraux, que ce soit via le 112 ou via l'application 112BE, les retours étaient principalement positifs. Cependant, beaucoup de ces contacts ont nécessité l'aide d'un intermédiaire (17 contacts via intermédiaire contre sept sans). On observe dans les commentaires que ces intermédiaires peuvent être des aides précieuses à la communication pour la rapidité et la simplicité de l'échange. Malheureusement, de bons intermédiaires sont rarement disponibles au moment où ils sont nécessaires. Ils peuvent, dans certains cas, induire une perte de temps et des incompréhensions quand eux-mêmes ne comprennent que difficilement la personne sourde. Pour rendre ce moyen plus accessible aux sourds, il faudrait qu'ils puissent passer un appel directement sans intermédiaire, par exemple, en vidéo directement à la centrale ou qu'ils puissent passer par des « intermédiaires » formés à la communication avec les sourds.

En ce qui concerne l'application 112, et plus particulièrement le tchat. Plusieurs points sont à améliorer selon les réponses obtenues dans le questionnaire.

Dans un premier temps, il faut s'assurer de l'absence de problème technique au niveau de cette application. Le tchat ne sachant pas être activé selon une participante ou l'application, elle-même, ne savait pas être téléchargée selon un autre participant. Il faudrait donc un moyen de signaler ces problèmes techniques quand ils apparaissent afin qu'ils soient résolus au plus vite.

Dans un deuxième temps, il serait important d'améliorer les connaissances générales par rapport à l'application. Il faudrait que plus de personnes sourdes soient informées de son existence vu que certaines ont découvert l'existence de l'application à la suite de mon questionnaire.

Dans un troisième temps, il faudrait informer la population sourde de la manière dont l'application fonctionne et comment le tchat s'active (après un appel). Cela semble nécessaire

au vu du nombre de personnes qui pensent que l'application ne fonctionne pas. Il se pourraient qu'elles ne sachent juste pas l'utiliser. Il existe une vidéo qui explique en langue LS comment l'application fonctionne. Selon une étude sur l'application menée par la FFSB, cette vidéo est trop longue et pas assez précise au niveau des différentes étapes à suivre jusqu'au moment du contact. Elle ne serait pas assez visuelle. Dans la même idée, il serait intéressant que les personnes puissent tester la façon dont l'application fonctionne. Cette idée a été proposée à la fois par un répondant au questionnaire et à la fois par l'évaluation de l'application réalisée par la FFSB.

Dernièrement, le temps d'attente entre le moment où la personne sourde raccroche sur l'application et le moment ou le tchat s'active peut sembler très long (jusqu'à 20 secondes). Cela peut décourager certains participants ou leur faire penser que l'application dysfonctionne. Il faudrait donc pouvoir raccourcir ce temps ou même le supprimer. En effet, si la personne signale pendant son enregistrement sur l'application qu'elle est sourde, elle devrait pouvoir directement avoir accès au tchat sans passer par la case appel. On éviterait ainsi qu'elle doive passer un appel, raccrocher et puis seulement avoir accès au tchat.

En ce qui concerne les SMS, le problème principal semble juste être que le numéro n'est pas assez connu. Sur le site du 112.be, le numéro direct n'est même pas donné. Il faut faire une demande spécifique via mail ou SMS à un service du gouvernement afin de pouvoir le recevoir. Y-a-t'il un intérêt à ce que ce numéro ne soit pas publique ? Le numéro est malgré tout disponible sur le site de la FFSB.

6.5.1.1 Meilleure connaissance de ce qui existe

Pour l'ensemble des quatre moyens mis à disposition, un problème semble récurrent. Ils ne sont pas assez connus du public sourd.

Pour cela, l'évaluation de l'application 112BE de la FFSB propose de faire de la promotion dans des centres de rencontre de personnes sourdes. Ces systèmes sont déjà présentés sur les sites officiels du 112.be et de la sécurité civile et sur le site de la FFSB.

On pourrait aussi mener des séances d'informations régulières dans des écoles ou des centres spécialisées (types ASBL ou centre de réadaptation) et lors d'évènements publics. Les différents moyens pourraient également être testés, exercés lors de ces séances d'informations pour les rendre plus stimulantes et plus interactives, et ainsi avoir un plus grand impact.

6.5.1.2 Former les centralistes

Un autre point d'amélioration du système existant pourrait être une formation spécifique des centralistes/opérateurs des différentes centrales 112. Ils pourraient y être sensibilisés à la communication avec les personnes sourdes. Cela pourrait prendre exemple de la formation octroyée aux centralistes du 114 en France. Cette demande a été reportée par l'évaluation de l'application 112BE faite par la FFSB et par une répondante qui va jusqu'à se demander si les centralistes sont avertis, via l'application, que c'est une personne sourde qui les contacte comme l'information y est déjà pré-enregistrée. S'ils en sont avertis, ils peuvent directement adapter leurs comportements. Ce point d'amélioration est repris en partie dans la sixième recommandation de l'UNIA qui parle de former le personnel médical sur la façon de communiquer avec les patients sourds et malentendants (point 2.3.2).

6.5.2 Développement de nouveaux systèmes

Il semble important de signaler que les moyens spécifiques pour les sourds (tchat sur l'application et SMS) sont des moyens de communication exclusivement écrits. Or comme il en a été discuté plus haut, le langage écrit peut présenter des difficultés pour les personnes sourdes (surtout celles dont la perte d'audition a eu lieu en période pré – ou perilinguale). Il est d'ailleurs possible de l'observer dans les fautes de français, de grammaire, d'orthographe des réponses obtenues … La communication écrite sera encore plus compliquée dans le stress des situations dont on parle. Il est dès lors important de se demander si un autre moyen que le langage écrit ne pourrait pas être utilisé pour communiquer plus visuellement avec les personnes sourdes.

Deux idées ressortent afin d'avoir un système de communication avec le 112 plus visuel : un système fonctionnant avec des pictogrammes et un système d'appel vidéo.

6.5.2.1 Application de pictogrammes

Il pourrait être envisagé de réaliser un moyen de contacter la centrale par une suite de pictogrammes et/ou photos qui permettraient de donner l'ensemble des informations nécessaires à l'envoi des secours. Ces pictogrammes pourraient être complétés par des données préenregistrées et une géolocalisation. La série des trois pictogrammes visibles à l'ouverture de l'application 112 (image 3), pourraient être complétée.

Ce moyen conviendrait non seulement aux personnes sourdes dont le niveau de langage écrit est faible, mais également aux enfants et aux personnes atteintes d'autres handicaps invalidants pour ce genre d'appel et qui pourraient tout autant avoir besoin de contacter le 112 (même s'il faudra pouvoir éviter des appels malencontreux).

6.5.2.2 Appel vidéo

L'amélioration la plus souvent souhaitée/abordée dans mon questionnaire est celle de la possibilité d'un appel vidéo. Cette possibilité est aussi demandée par la FFSB dans son évaluation de l'application 112BE.

Il serait idéal de mettre un système en place dans le même style que ce qui est fait en France ou au Canada. Dans les deux cas, les personnes sourdes peuvent contacter le 112 (ou le 911, équivalent nord-américain) en LS. Pour rappel, dans le cas de la France, ils ont un centre joignable au 114 qui permet de contacter des centralistes sourds ou spécialisés dans la communication avec les sourds tant au niveau du langage écrit, que des aides à la lecture labiale et de la LS. Au Canada, ils ont un service relais vidéo qui sert d'intermédiaire direct entre le sourd qui appelle et le centraliste.

En Belgique, pour rappel, il y a une pénurie d'interprète français-LSFB. Il est donc difficile, à ce stade, d'imaginer qu'elles puissent en plus de leur travail actuel développer une permanence pour les centrales 112. Il faut néanmoins promouvoir le métier d'interprète afin d'augmenter leur nombre. Ce serait non seulement utile pour le sujet qui nous concerne mais également dans la problématique générale de l'accessibilité des sourds aux services publiques.

Il semble néanmoins plus réaliste de créer une permanence d'au moins une personne signante (LSFB) au sein des centrales 112, soit dans une centrale, soit dans plusieurs. Cette personne

pourrait même être une personne sourde ayant un bon/très niveau en LS et en français écrit. Ils auraient les mêmes formations que les autres opérateurs et pourraient dispatcher les ressources nécessaires. Idéalement cette personne pourrait également communiquer oralement afin de pouvoir préciser aux renforts (PIT, SMUR, police) les conditions d'intervention. Mais cela pourrait tout aussi bien être fait par écrit (sur le fax).

Une autre possibilité pourrait être de créer un service relais vidéo plus semblable au système canadien qui serait accessible 24 h/24, 7 jour/7. Il pourrait servir de relais avec le 112 en plus d'être un service d'interprétation disponible en permanence. Il pourrait ainsi également être utilisé dans d'autres situations urgentes (dans un service d'urgence) ou non urgentes (un rendez-vous médical/un autre rendez-vous). C'est dans la même idée que la septième recommandation de l'UNIA qui parle d'un service de garde d'interprètes en LS (point 2.3.2).

Certaines formes de relais signes existent déjà en Belgique mais ne sont disponibles que quelques heures par semaine avec liste d'attente et sont très sélectives dans le domaine médical. Idéalement, il faudrait que leur domaine d'action, leur disponibilité et leur permanence puissent être étendus.

Les appels vidéos pourraient permettre l'usage de la LS mais également l'usage par la personne sourde de la lecture labiale sur les lèvres de l'opérateur. Cela pourrait notamment aider les personnes devenues sourdes sachant parler et lire sur les lèvres, si elles les voient.

Ces deux moyens (l'application de pictogrammes et le relais vidéo) devraient être plus étudiés et développés. Il faudrait analyser plus en profondeur la ou les populations concernées, le bénéfice que pourraient leur apporter ces applications et le budget que cela représenterait. Il faudrait évidement réaliser cela en collaboration avec les représentants des personnes sourdes et malentendantes.

7 LIMITES DU TRAVAIL

Une première limite du travail est la petite taille de son échantillon qui empêche de pouvoir généraliser les résultats obtenus à la population sourde.

Une deuxième limite est la forme de l'enquête. On a pu observer certaines incohérences dans les réponses du questionnaire. Une partie de ces incohérences auraient pu être évitées si, en

fonction des réponses données, le répondant passait automatiquement les questions qui ne le concernaient pas. Mais au vu des réponses obtenues à mon questionnaire, il y avait un risque de perte d'information parce que certains répondants disaient ne jamais avoir contacté le 112 alors que dans une réponse suivante, ils commentent une expérience de contact.

Ces incohérences peuvent être en partie induites par le fait que le questionnaire est avant tout un questionnaire écrit et que, même si la personne ne comprend que moyennement le langage écrit, elle ne prendra pas le temps de regarder la vidéo en LSFB avant de répondre ce qui influencera par conséquent la qualité de sa réponse.

À postériori, il aurait été plus approprié de réaliser cette enquête de façon plus qualitative avec des entretiens individuels afin de pouvoir capter plus de nuances dans leur discours et éviter des incompréhensions induites par l'utilisation du langage écrit.

Une enquête plus qualitative aurait permis de gérer certains commentaires inadaptés dans les réponses. Comme le commentaire de la répondante six qui croit que les personnes implantées ne peuvent pas être défibrillées (choc électrique lors d'une réanimation cardio-pulmonaire). Bien que cela soit interpellant (même si faux), cela ne concerne pas la problématique traitée lors de ce travail.

8 RECOMMANDATIONS

Il serait intéressant de prolonger et d'approfondir cette recherche avec plus de moyens (en temps et en interprètes). Des entretiens individuels pourraient être plus précis et complets. Cela permettrait de mieux cibler les fonctionnements et besoins de cette population et ainsi imaginer un système d'appel plus adapté et satisfaisant.
Quoi qu'il en soit, on peut déjà déduire qu'il serait pertinent de développer des façons visuelles (pictogrammes et vidéos) de contacter la centrale pour permettre une meilleure accessibilité du 112 aux personnes sourdes.

9 CONCLUSION

Mes questions de recherches étaient : « Quelle est l'utilisation des différents moyens mis en place pour les personnes sourdes afin de contacter la centrale 112 ? Et qu'elles pourraient être les pistes d'amélioration du système actuel ? ».

Les différentes possibilités pour les personnes sourdes sont l'appel téléphonique au 112, l'appel téléphonique via l'application 112BE, le tchat via l'application 112BE et les SMS au 8112. La connaissance de ces différents moyens est très inégale dans mon échantillon. C'est majoritairement l'appel au 112 qui est connu et utilisé alors que c'est le moyen le moins adapté à cette population. Les autres moyens sont moins utilisés par méconnaissance de leur existence ou de leur fonctionnement. Mais tous ces moyens nécessitent l'usage de l'écrit ou de l'oral, ce qui n'est pas nécessairement facile pour une personne sourde.

Les améliorations envisagées sont

- des améliorations techniques du fonctionnement de l'application 112BE,
- une meilleure information aux personnes sourdes sur ces différents moyens,
- une formation spécifique des professionnels de la santé et des opérateurs,
- le développement de nouveaux systèmes permettant un contact visuel
    - tel qu'une application permettant l'usage de pictogrammes et/ou
    - tel qu'un appel vidéo permettant une lecture labiale ou une communication en LSFB.

Ces résultats sont néanmoins limités dans leurs conclusions en raison de la petite taille de l'échantillon, de la forme choisie pour l'enquête qui n'a pas permis de lever certaines incohérences et qui aurait pu être plus qualitative.

L'idéal serait de prolonger et d'approfondir cette recherche avec des moyens plus importants en temps et en interprétation.

Cette recherche confirme donc les résultats des enquêtes de l'UNIA et de la FFSB, en précisant les nécessités d'adaptation pour les appels d'urgence. Il revient donc aux politiques de répondre à ces besoins en envisageant les différentes possibilités d'amélioration avec les représentants des personnes atteintes de déficience auditive, pour les budgétiser et les mettre en place.

10 BIBLIOGRAPHIE

9-1-1 et VRS - SRV Canada VRS (no date). Available at: https://srvcanadavrs.ca/fr/9-1-1/ (Accessed: 6 July 2023).

Antia, S.D. (2005) 'Written Language of Deaf and Hard-of-Hearing Students in Public Schools', *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 10(3), pp. 244–255. Available at: https://doi.org/10.1093/deafed/eni026.

Bedoin, D. (2018) *Sociologie du monde des sourds*. Paris: La Découverte (Repères, 702).

BERTIN, F. and CORBIN, A. (2010) *Les sourds : une minorité invisible*. Paris: Autrement (Mutations).

Borel, S. and Leybaert, J. (2020) *Surdités de l'enfant et de l'adulte: bilans et interventions orthophoniques*. Louvain-la-Neuve [Paris]: De Boeck supérieur (Orthophonie).

Dagneaux, I. (2021) *Les sourds, entre handicap et minorité culturelle*. Louvain-la-Neuve: Peeters.

Danaguezian (no date) *Comment analyser des questions ouvertes ?* Available at: https://www.soft-concept.com/surveymag/comment-analyser-questions-ouvertes.html (Accessed: 19 May 2023).

En Belgique, le numéro d'alerte par SMS destiné aux sourds est... secret (no date). Available at: https://www.secourisme.net/spip.php?breve434 (Accessed: 11 June 2023).

'FFSB' (no date). Available at: http://www.ffsb.be/statistiques/ (Accessed: 17 May 2023).

'FFSB – Fédération Francophone des Sourds de Belgique' (2023), 19 July. Available at: http://www.ffsb.be/ (Accessed: 25 July 2023).

Fiches pratiques: informations juridiques en droit belge (no date). Available at: http://www.droitbelge.be/fiches_detail.asp?idcat=23&id=150 (Accessed: 9 June 2023).

Fontaine, S. (2014) *Enquêter auprès des sourds: Implications éthiques, méthodologiques et statistiques de l'adaptation d'enquêtes d'opinion au public sourd.* Université de Liège.

Gabarró-López, S. and Meurant, L. (2022) 'Contrasting signed and spoken languages: Towards a renewed perspective on language', *Languages in Contrast*, 22(2), pp. 169–194. Available at: https://doi.org/10.1075/lic.00024.gab.

Grete, V. (no date) 'LES SOURDS, LEUR COMMUNICATION ET LEUR ENSEIGNEMENT'.

Guyon, I. (2016) *Les sourds sont-ils mal entendus ?* Paris: l'Harmattan.

Hearing aid finder (no date). Available at: https://www.hearinglife.ca/hearing-aids/types/hearing-aid-finder (Accessed: 25 July 2023).

Ihler, F. *et al.* (2017) 'Development of a home-based auditory training to improve speech

recognition on the telephone for patients with cochlear implants: A randomised trial', *Clinical Otolaryngology*, 42(6), pp. 1303–1310. Available at: https://doi.org/10.1111/coa.12871.

Interprétariat en langue des signes Bruxelles (no date) *Service PHARE*. Available at: http://phare.irisnet.be/aides-à-l-inclusion/aides-individuelles/interprétariat-en-langue-des-signes-et-translittération/ (Accessed: 19 May 2023).

Interprétation à distance en Langue des Signes de Belgique francophone (2016) *SPF Santé publique*. Available at: https://www.health.belgium.be/fr/sante/prenez-soin-de-vous/themes-pour-les-patients/interpretation-distance-en-langue-des-signes-de (Accessed: 19 May 2023).

Interprétation et translittération (no date) *Infosourds*. Available at: https://www.infosourds.be/interpretation-et-translitteration/ (Accessed: 19 May 2023).

Juckett, G. and Unger, K. (2014) 'Appropriate use of medical interpreters', *American Family Physician*, 90(7), pp. 476–480.

Kaneshiro, S. *et al.* (2018) 'Cochlear implant function in a patient with Jervell and Lange-Nielsen syndrome after defibrillation by countershock', *Auris Nasus Larynx*, 45(4), pp. 890–893. Available at: https://doi.org/10.1016/j.anl.2017.11.017.

Kirsch, S. (2015) *Des personnes qui ont fait l'histoire… de la surdité, AQEPA Provincial*. Available at: https://aqepa.org/des-personnes-qui-ont-fait-lhistoire-de-la-surdite/ (Accessed: 24 July 2023).

Larousse, É. (no date) *Définitions : sourd - Dictionnaire de français Larousse*. Available at: https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/sourd/73732 (Accessed: 7 June 2023).

LOI - WET (no date). Available at: https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2002082245 (Accessed: 9 June 2023).

Meeks, L.M. *et al.* (2018) 'Deaf and Hard-of-Hearing Learners in Emergency Medicine', *Western Journal of Emergency Medicine: Integrating Emergency Care with Population Health*, 19(6), pp. 1014–1018. Available at: https://doi.org/10.5811/westjem.2018.8.38550.

Narayan, N. *et al.* (2023) 'Deaf Health Pathway — Immersing Medical Students in the Cultural and Language Aspects of Deaf Health', *Medical Science Educator* [Preprint]. Available at: https://doi.org/10.1007/s40670-023-01738-7.

National Association of the Deaf - NAD (no date). Available at: https://www.nad.org/resources/technology/access-to-911-emergency-services/ (Accessed: 11 June 2023).

Réseaux sociaux les plus utilisés 2023 (no date) *Statista*. Available at: https://fr.statista.com/statistiques/570930/reseaux-sociaux-mondiaux-classes-par-nombre-d-utilisateurs/ (Accessed: 18 May 2023).

service public federal interieur (2011) *Loi du 29/04/2011 creant les centres 112 et l'agence 112, etaamb.openjustice.be*. Moniteur Belge. Available at: https://etaamb.openjustice.be/fr/loi-du-29-avril-2011_n2011000308.html (Accessed: 17 May 2023).

Service publique fédéral - sécurité sociale (2023) *Plan d'action fédéral Handicap (2021 - 2024)*. Available at: https://socialsecurity.belgium.be/fr/publications/plan-daction-federal-handicap-2021-2024 (Accessed: 9 June 2023).

Service publique fédéral belge (no date) *Structure de la population, StatBel - La belgique en chiffres*. Available at: https://app.cumul.io/s/76906e84-73d3-4d8d-8c92-e2d68f2200e6.

Singleton, J.L. (2004) 'Vocabulary Use by Low, Moderate, and High ASL-Proficient Writers Compared to Hearing ESL and Monolingual Speakers', *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 9(1), pp. 86–103. Available at: https://doi.org/10.1093/deafed/enh011.

ministere des affaires sociales, de la sante publique et de l'environnement (2002) *Loi du 22/08/2002 relative aux droits du patient, etaamb.openjustice.be*. Moniteur Belge. Available at: https://etaamb.openjustice.be/fr/loi-du-22-aout-2002_n2002022737.html (Accessed: 9 June 2023).

Steinberg, A.G. *et al.* (2002) 'Deaf women: experiences and perceptions of healthcare system access', *Journal of Women's Health (2002)*, 11(8), pp. 729–741. Available at: https://doi.org/10.1089/15409990260363689.

Surdité et déficience auditive (no date). Available at: https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss (Accessed: 25 July 2023).

Types d'implants auditifs | hear-it.org (no date). Available at: https://www.hear-it.org/fr/types-dimplants-auditifs (Accessed: 9 June 2023).

UNIA (2019) *Améliorer l'accessibilité des hôpitaux aux personnes sourdes et malentendantes Résultats de l'enquête Unia auprès des hôpitaux francophones et germanophones*. Annexe recommandation 86/ 2019. UNIA.

Urgence114 | Appel d'urgence pour sourds et malentendants (no date). Available at: https://www.info.urgence114.fr/ (Accessed: 8 June 2023).

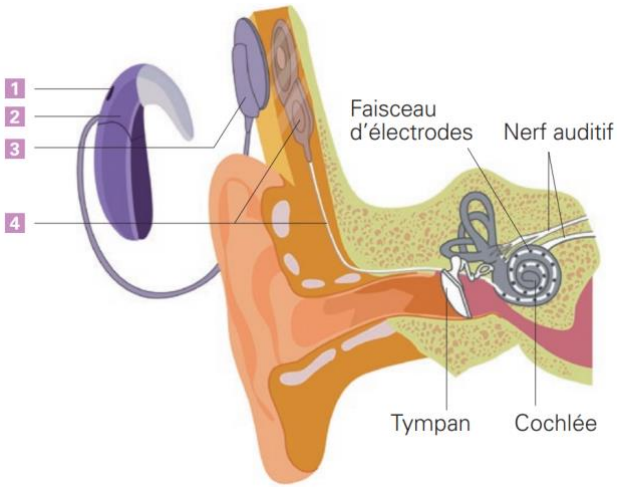
Vincent-Durroux, L. (2014) *La langue orale des jeunes sourds profonds*. Bruxelles [Marseille]: De Boeck Solal (Voix, parole, langage).

Visual Mundi – Visual Mundi, les clés pour une société accessible aux personnes sourdes et malentendantes. (no date). Available at: http://visualmundi.ffsb.be/ (Accessed: 24 July 2023).

Wolbers, K.A., Dostal, H.M. and Bowers, L.M. (2012) '"I Was Born Full Deaf." Written Language Outcomes After 1 Year of Strategic and Interactive Writing Instruction', *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 17(1), pp. 19–38. Available at: https://doi.org/10.1093/deafed/enr018.

11 ANNEXES

11.1 Annexe 1 : Schéma d'un implant cochléaire



1. Les sons sont captés par un microphone et transmis au processeur vocal.
2. Le processeur les convertit dans un code.
3. L'antenne envoie ce code au récepteur sous forme d'ondes radioélectriques.
4. Le récepteur décode les ondes et envoie des impulsions électriques au faisceau d'électrodes implanté dans la cochlée.

11.2 Annexe 2 : Les autres implants

Il existe donc en plus de l'implant cochléaire, l'implant à conduction osseuse. Cet implant permet la transmission des sons directement à l'oreille interne via des vibrations osseuses en contournant l'oreille externe et moyenne. Il n'y a donc pas d'amplification du son comme dans les prothèses auditives classiques. Ce système est intéressant quand une personne ne possède pas de tympan ou d'osselet ou pour une personne dont le conduit auditif est irrité, endommagé ou malformé par exemple. Il faut que la cochlée et le nerf auditif de la personne sourde soient fonctionnels. Cela ne concerne donc que les surdités de transmission. Les implants à conduction osseuse sont généralement constitués de deux parties : une partie externe qui capte le son et le transmet à la deuxième partie, la partie interne qui fait vibrer l'os, et donc aussi la cochlée. La partie interne est traditionnellement placée dans l'os grâce à une intervention chirurgicale. Ce système peut également fonctionner sans opération

chirurgicale, la partie « vibrante » étant alors maintenue contre la peau. Ce n'est cependant pas optimal et le système n'est alors pas aussi efficace (perte de 10 à 20 dB en comparaison à l'implant intra-osseux). Mais cela peut toutefois permettre de « tester » ce type d'implant ou de ne pas imposer une opération chez un enfant.

Les implants de l'oreille moyenne existent aussi. Ce type d'implant fonctionne en convertissant les ondes sonores en stimulations mécaniques qui permettent de faire bouger les osselets dans l'oreille moyenne. Il est constitué de deux parties, une externe qui capte le son et une interne qui produit la stimulation mécanique des osselets. Les personnes qui utilisent ce système, ont une oreille interne qui fonctionne normalement mais ne peuvent généralement pas porter des appareils auditifs ou d'embouts auriculaires. Ces implants sont relativement rares.

Un dernier type d'implant sont les implants du tronc cérébral. Cet implant converti les sons en signaux envoyés directement au cerveau/tronc cérébral en contournant l'oreille et le nerf auditif. Cet implant est conçu pour les personnes dont le nerf auditif est non fonctionnel ou inexistant. Cela peut arriver dans le cas de certaines tumeurs des nerfs (Neurofibromatose de type 2) ou pour des causes idiopathiques. Un implant cochléaire serait donc inutile chez ces personnes, comme il nécessite le bon fonctionnement du nerf auditif.
Pour ces implants du tronc cérébral, les électrodes sont placées au niveau des voies auditives du tronc cérébral. Après l'intervention chirurgicale, avec la pose des électrodes, les personnes doivent suivre une longue période de réhabilitation intensive pour apprendre à interpréter leur nouvelle perception des sons et comprendre la parole. Et, même à la suite de la réhabilitation intensive, le niveau de compréhension de la parole n'atteint jamais celui de l'implant cochléaire. Ces implants sont très rares.

11.3 Annexe 3 : Questionnaire :

Le questionnaire peut être visualisé dans son entièreté avec les vidéos en LSFB via le lien : « https://forms.office.com/e/uvMypGeUth » .

Les questions sont les suivantes :

Question 1 : Êtes-vous ? *

1. Un homme. ☐ 2. Une femme. ☐ 3. Autre. ☐

Question 2 : À quelle tranche d'âges appartenez-vous ? *

18-25 ans ☐. 26-35 ans ☐. 36-45 ans ☐ 46-60 ans ☐. 61 ans et plus ☐.

Question 3 : Dans quelle région/province habitez-vous? *

1. Région de Bruxelles Capitale ☐
2. Province du Brabant Wallon ☐
3. Province du Hainaut ☐
4. Province de Liège ☐
5. Province de Namur ☐
6. Province du Luxembourg ☐

Question 4 : Avez-vous un smartphone/GSM ? *

Oui ☐ Non ☐

Question 5 : Comment décririez-vous la facilité avec laquelle vous arrivez à communiquer avec des personnes entendantes ? Pour vous, communiquer avec des personnes entendantes, c'est :

1. Facile. ☐ 2. Inconfortable ☐ 3. Difficile. ☐ 4. Impossible. ☐

Question 6 : Avez-vous des aides auditives (appareils) qui vous permettent d'accéder au langage oral ? *

1. Appareil(s) auditifs ☐ 2. Implant(s) ☐ 3. Appareil et implant ☐ 4. Aucun ☐

Question 7 : Quel est votre moyen de communication principal au quotidien (dans la vie de tous les jours) ? *

1. Audition seule/ communication orale ☐
2. LPC ☐
3. LSFB - Langue des signes de Belgique francophone ☐
4. Langue des signes néerlandaise, anglaise ou autre ☐
5. Moitié LSFB Moitié Oralement ☐

Question 8 : Quel moyen utilisez-vous préférentiellement pour communiquer avec les entendants ? / Comment communiquez-vous avec les entendants ? *

1. Je communique oralement avec eux ☐
2. Je communique par écrit (via mon téléphone par exemple...) ☐
3. J'essaye d'avoir un(e) interprète ☐
4. J'ai de la famille ou des amis qui interprètent pour moi ☐

Question 9 : La langue française écrite (lire et écrire) est pour vous : *

1. Je lis et j'écris facilement en français ☐
2. C'est inconfortable pour moi de lire et écrire en français ☐
3. C'est difficile pour moi de lire et écrire en français ☐
4. C'est impossible pour moi de lire et écrire en français ☐

Question 10 : Savez-vous comment contacter les services de secours (112/ambulances) ?

Oui ☐ Non ☐

Question 11 : Savez-vous dans quels cas (quand et pourquoi), il faut contacter les services de secours (112/ambulances)?

Oui ☐ Non ☐ Je ne suis pas sûr(e) ☐

Question 12 : Dans quels cas pensez-vous qu'il faut contacter les services de secours (112/ambulances)?

Question 13 : Connaissez-vous un ou plusieurs de ces moyens pour contacter le 112 en cas d'urgences ?

1. Chat via l'application 112 ☐
2. Appel via l'application 112 ☐
3. SMS au 8112 ☐
4. Appel téléphonique au 112 ☐

Question 14 : Savez-vous quelles informations sont nécessaires aux services de secours pour pouvoir intervenir ? Quelles sont-elles?

Question 15 : Avez-vous déjà été dans une situation où vous deviez contacter les services de secours (112/ambulances) ?

Oui ☐ Non ☐

Question 16 : Lors de la/les situations où vous avez du contacter les services de secours, vous les avez contactés :

1. Via le chat de l'application 112 ☐
2. Via un appel depuis l'application 112 ☐
3. Via SMS au 8112 ☐
4. Via un appel téléphonique directement au 112 ☐

Question 17 : Avez-vous déjà utilisé l'application 112 dans le cas d'une urgence?

Oui ☐ Non ☐

Question 18 : Si oui, qu'avez-vous pensé de ce contact ? Quels en étaient les points positifs et négatifs ?

Question 19 : Suite à votre utilisation de l'application 112, la trouvez-vous adaptée ?

Oui ☐ Non ☐

Question 20 : Expliquez en quoi vous la trouvez utile, adaptée/inadaptée :

Question 21 : Suite à votre utilisation de l'application 112, comment trouvez-vous son utilisation ?

1. Facile ☐
2. Inconfortable ☐
3. Difficile ☐
4. Impossible ☐

Question 22 : Suite à votre utilisation de l'application 112, comment trouvez-vous son utilisation ? Expliquez.

Question 23 : Avez-vous déjà envoyé un SMS au 8112 pour les messages d'urgence ?

Oui ☐ Non ☐

Question 24 : Si oui, qu'avez-vous pensé de ce contact ? Quels en étaient les points positifs et négatifs ?

Question 25 : Comment avez-vous trouvé l'utilisation du service par SMS ?

1. Facile ☐
2. Inconfortable ☐
3. Difficile ☐
4. Impossible ☐

Question 26 : Avez-vous déjà contacté, appelé les services de secours par téléphone (112/ambulance) ?

1. Vous avez appelé vous-même et cela s'est bien passé ☐
2. Vous avez appelé vous-même mais cela s'est mal passé ☐
3. Quelqu'un a appelé pour vous et cela s'est bien passé ☐
4. Quelqu'un a appelé pour vous et cela s'est mal passé ☐

Question 27 : Si cela c'est mal passé, quelles en sont les raisons selon vous ?

Question 28 : Si quelqu'un a appelé pour vous :

1. Cette personne était entendante ☐
2. Cette personne était malentendante/sourde ☐

Question 29 : Voyez-vous des inconvénients (points négatifs) à devoir passer par un intermédiaire (interprète ou personne qui sait téléphoner) ?

Question 30 : Voyez-vous des avantages (points positifs) à devoir passer par un intermédiaire (interprète ou personne qui sait téléphoner) ?

Question 31 : Avez-vous avez l'application 112 ?

Oui ☐ Non ☐

Question 32 : Savez-vous comment l'application 112 fonctionne ?

Oui ☐ Non ☐

Question 33 : Si vous avez une urgence, comment prévoyez-vous de pouvoir contacter la centrale 112/les services de secours ?

1. Par chat via l'application 112 ☐
2. Par appel via l'application 112 ☐
3. Par SMS 8112 ☐

4. Par un appel téléphonique (vous-même) ☐

5. Par un appel téléphonique (via une autre personne) ☐

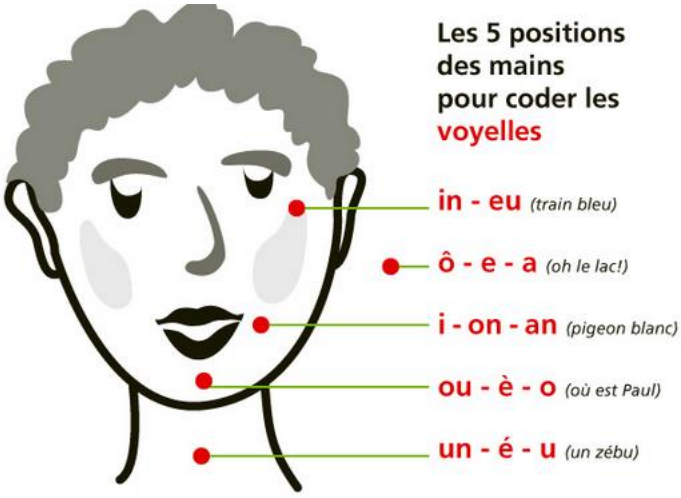
Question 34 : Les différents moyens de contacter les secours (application, SMS, et appel) vous semblent-ils suffisants ? Et pourquoi ?

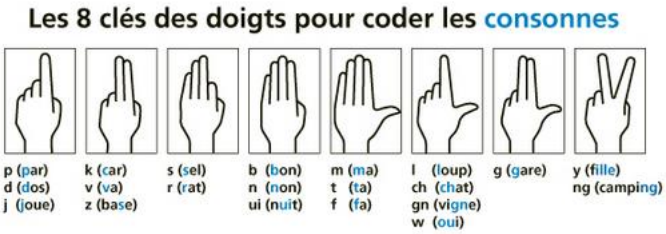
Question 35 : Quelles améliorations souhaiteriez-vous ?

Question 36 : Avez-vous des remarques supplémentaires :

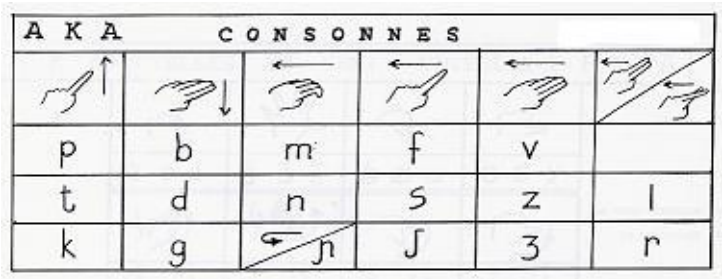
Question 37 : Dans le cadre de cette enquête, êtes-vous d'accord d'être recontacté pour un éventuel entretien afin de compléter vos réponses, veuillez laisser votre nom, prénom et adresse mail :

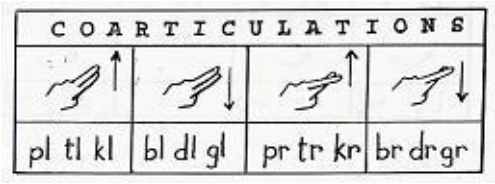
11.4 Annexe 3 : Fiche clés du LPC

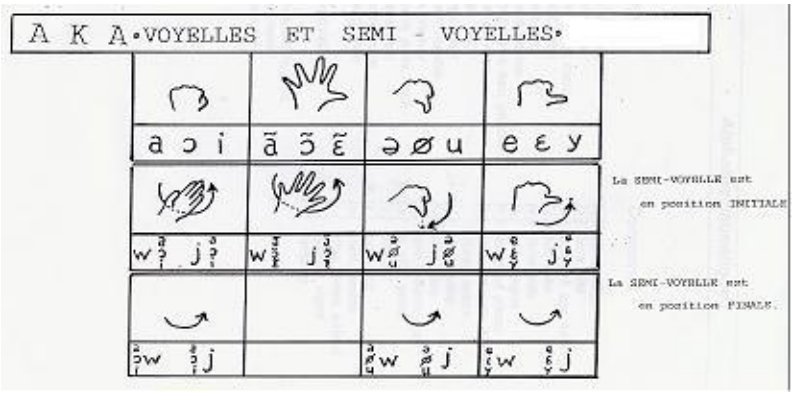




11.5 Annexe 4 : AKA







LOUVAIN-LA-NEUVE | **BRUXELLES** | MONS | TOURNAI | CHARLEROI | NAMUR
Clos Chapelle-aux-champs, 30 bte B1.30.02, 1200 W oluwe-Saint-Lambert, Belgique | **www.uclouvain.be/fsp**