

Marc Renard

MIEUX S'ENTENDRE

AVEC LES PERSONNES ÂGÉES
SOURDES OU MALENTENDANTES



LA SURDITÉ AU QUOTIDIEN

■ **Comment choisir un réveille-matin ?**
Prévoir un réveil vibrant ou lumineux.

■ **Comment mieux entendre la télévision sans gêner les voisins ?**
Utiliser un casque infrarouge, une boucle magnétique ou un décodeur de sous-titrage.

■ **Où apprendre la lecture labiale ?**
Chez un(e) orthophoniste spécialisé(e) ou lors des stages organisés par des associations.

■ **Comment faire comprendre le choix du dessert annoncé verbalement ?**
L'écrire sur une ardoise ou un calepin.

■ **Comment assurer l'alerte incendie ?**
Nommer un responsable chargé de prévenir les sourds et installer une alerte lumineuse.

■ **Comment téléphoner ?**
Les téléphones amplifiés ou équipés d'une boucle magnétique peuvent suffire, sinon essayer le Minitel, les SMS ou les messageries Internet.

SOMMAIRE

Introduction	5
--------------------	---

LES SURDITÉS

Comment détecter la surdité ?	9
Principaux types de surdité	10
Les causes	11
Que peut faire la médecine ?	12

COMMUNIQUER

Attitudes relationnelles	15
Surdité, vieillesse et surhandicap	16
Mieux communiquer	17

LES APPAREILS AUDITIFS

Dédramatiser l'appareil auditif	25
Les différents types d'appareil	26
L'entretien des appareils auditifs	29
Conseils	30
Les limites des appareils auditifs	32

LES AIDES TECHNIQUES

Les aides techniques personnelles	34
Surdité et architecture	36
Des lieux publics accessibles	37
Conclusion	39
Pour en savoir plus	40

REMERCIEMENTS

Nous remercions :

- la Fondation de France qui a édité et diffusé la première édition (1995), sous la direction de Nancy Breitenbach, dans le cadre de son ancien programme en direction des personnes handicapées vieillissantes, ainsi que l'association Porticus (ex Fondation des magasins C&A) qui a soutenu le projet;
- les personnes qui ont collaboré à cette brochure : dessins de Yves Lapalu, mise en pages de Jean Seisser (première version) et de Martine Renard (nouvelle version);
- Jacques Dardenne, IVT, la Sté Philips et Danielle Tixier.

Cette seconde édition (2005), diffusée uniquement en ligne, a été réalisée par l'association 2-AS pour les Éditions du Fox.

Sous réserve qu'il n'y ait pas d'exploitation commerciale ni de modifications des textes et illustrations, et que la source soit citée, cette brochure peut être librement reproduite et diffusée.

INTRODUCTION

Ce document s'adresse aux professionnels régulièrement en contact avec des personnes âgées devenues sourdes ou malentendantes et, plus particulièrement, au personnel des maisons de retraite, MAPAD, MARPA, etc.

En effet, si des baisses d'audition commencent couramment dès l'âge de 20 ans, elles s'accroissent avec l'âge et de nombreuses personnes âgées ont une déficience auditive. On estime ainsi que 35% des personnes âgées de plus de 65 ans (une personne âgée sur trois), 50% (une sur deux) de celles qui ont plus de 80 ans, sont sourdes ou malentendantes.

**En France,
2,3 millions de personnes âgées
sont sourdes ou malentendantes.**

Dans la vie de tous les jours, la surdité est mal comprise. Les personnes en contact avec des sourds ou des malentendants peuvent se poser de nombreuses questions:

- ◆ Comment continuer à communiquer ?
- ◆ Que faire pour aider ?
- ◆ Que peut-on espérer d'un appareil auditif ?
- ◆ Des aides techniques existent-elles ?
- ◆ Faut-il apprendre la langue des signes ?
- ◆ Et bien d'autres encore . . .

Ce guide pratique peut vous apporter des réponses.

LES SURDITÉS



COMMENT DÉTECTER LA SURDITÉ ?

Tout le monde peut devenir sourd du jour au lendemain, à la suite d'un accident ou d'une maladie. Dans ce cas, la perte d'audition est tout de suite perçue. La personne recherche des solutions, notamment en consultant un médecin.

Le plus souvent, l'audition baisse progressivement, sans que la personne ne s'en rende compte ni parfois même ne l'admette.

Ainsi, si vous constatez qu'une personne :

- ◆ augmente le son de la télévision;
- ◆ fait répéter souvent ses interlocuteurs;
- ◆ suit mal une conversation en groupe;
- ◆ se plaint de bourdonnements d'oreille;
- ◆ souffre de vertiges;
- ◆ parle trop fort;
- ◆ refuse les sorties ou les réunions amicales;
- ◆ devient irritable, asociale...

... Posez-vous la question :

« Ne serait-elle pas en train de devenir sourde ? »

Si la surdité n'est pas la seule explication de ces comportements, elle en est fréquemment la cause.

Mais cela est difficile à déterminer, puisque la personne ne se plaint pas de la baisse d'audition progressive et que, contrairement à d'autres formes de handicap, sa surdité n'est pas visible.

La surdité est parfois, à tort, confondue avec une dégradation du caractère ou un début de sénilité précoce.

PRINCIPAUX TYPES DE SURDITÉ

Selon le degré de perte auditive, la surdité est dite légère, moyenne, sévère ou profonde et l'on distingue :

■ Les surdités de transmission (des sons)

Ce sont des atteintes de l'oreille externe et moyenne. Toutes les fréquences sonores sont affectées. Cette surdité n'est jamais totale. La personne perçoit bien sa voix. Un appareil auditif donne généralement de bons résultats.

■ Les surdités de perception

Elles touchent l'oreille interne, la cochlée, le nerf ou la zone auditive du cerveau. Les fréquences sonores sont plus ou moins bien perçues, la perception de sa propre voix par la personne devenue sourde est affectée. La surdité peut être totale.

Si l'appareillage est moins facile, il est d'autant plus efficace lorsque la déficience est rapidement prise en compte; toutefois, l'appareillage est parfois impossible.

■ Les surdités mixtes (transmission et perception)

Elles sont les plus fréquentes.

La surdité totale est rare.

Le plus souvent la personne est malentendante. Malentendre, ce n'est pas seulement entendre moins bien, mais entendre de façon différente. Certains sons (en général les aigus) ne sont plus perçus ; d'autres le sont encore assez bien.

LES CAUSES DE SURDITÉS

Les surdités peuvent être provoquées par

- **La presbyacousie**, vieillissement de l'oreille interne qui provoque une baisse d'audition des sons aigus. Elle survient généralement vers 50 ans, parfois dès 40 ans.
- **L'otospongiose**, maladie héréditaire, plus fréquente chez la femme.
- **Les séquelles d'otites chroniques.**
- **Diverses autres causes:**
 - ◆ **traumatismes crâniens;**
 - ◆ **accidents de plongée sous-marine ou d'avion;**
 - ◆ **bruits trop forts et violents;**
 - ◆ **expositions trop fréquentes et trop longues aux bruits (risques professionnels, concerts, baladeurs);**
 - ◆ **maladies diverses;**
 - ◆ **origine génétique.**

Un bourdonnement d'oreille persistant est un signal d'alerte. Il faut demander une consultation médicale en urgence

QUE PEUT FAIRE LA MÉDECINE ?

Les médecins généralistes établissent un premier diagnostic et sollicitent, si nécessaire, l'avis d'un spécialiste : l'oto-rhino-laryngologiste (**O.R.L.**) qui cherchera les traitements les mieux adaptés.

Certaines surdités se soignent bien avec des **traitements médicamenteux ou chirurgicaux**. Si ce n'est pas possible, on fait appel, sur prescription médicale à deux professions paramédicales :

- ◆ **l'audioprothésiste** dont le rôle est de fournir, adapter, régler et entretenir les **appareils auditifs**;
- ◆ **l'orthophoniste**, qui est pour la **rééducation de l'ouïe et de la parole** l'équivalent du kinésithérapeute pour celle du corps.

En effet, les appareils auditifs ne suffisent pas toujours à rétablir une bonne communication. **Il faut réapprendre à écouter** pour en tirer tout le bénéfice. Une formation à la lecture labiale est souvent indispensable.

Si la personne a une surdité sévère ou profonde et qu'elle ressent trop de difficultés de compréhension, l'association des compétences de l'audioprothésiste et de l'orthophoniste est le meilleur gage de succès.

En plus des soins, la surdité nécessite le soutien de tout l'entourage, aussi bien familial que professionnel.

COMMUNIQUER





Dessin de Yves Lapalu d'après une idée de Jacques Dardenne

ATTITUDES RELATIONNELLES

Pour qui n'en a pas l'habitude, la communication avec une personne sourde ou malentendante ne paraît pas aisée. Tout semble se passer ainsi : « Cette personne est sourde. Elle ne me comprend pas. Donc, il est inutile que je lui parle... »

En quelque sorte, la personne sourde rend l'autre muette.

Ce raisonnement d'apparence logique est faux. Même complètement sourde, une personne peut vous comprendre si vous savez communiquer avec elle.

Face à une personne sourde, un sentiment d'impuissance est normal et inévitable. Il faut apprendre à dominer cette impression. Une bonne méthode est d'en parler avec l'entourage de la personne sourde, amis, famille, autres membres du personnel.

La mise en commun des expériences peut aider les entendants à dépasser leur gêne, tout comme elle peut aider les personnes sourdes ou malentendantes à mieux comprendre et assumer leurs difficultés propres.

Évitez surtout de rire lorsqu'une personne sourde prend un mot pour un autre. Vous risquez d'accentuer le sentiment d'isolement et de rejet dont souffrent certains sourds. Ne comprenant pas ce qui se dit, ils peuvent avoir l'impression que l'on se moque d'eux.

Communiquer est aussi difficile pour le sourd que pour l'entendant. Une bonne communication suppose des efforts réciproques.

SURDITÉ, VIEILLESSE ET SURHANDICAP

La surdité, ajoutée à d'autres handicaps de la vieillesse, devient plus difficile à compenser :

■ Apprendre les techniques de communication, la lecture labiale surtout, exige plus de temps chez une personne âgée. Il faut adapter les séances d'entraînement. Certaines aides techniques (Minitel, SMS et messagerie sur Internet) nécessitent une formation.

■ On dit souvent que la surdité est le « monde du silence ». En vérité c'est le monde de la vue. Car **c'est par la vue que l'on compense la surdité**, d'où un surhandicap pour les personnes âgées chez lesquelles l'acuité visuelle est souvent diminuée.

■ La souplesse réduite des doigts, des mains et des bras rend difficile **l'expression gestuelle**.

La surdité gêne d'autant plus les personnes à mobilité réduite que l'emploi de nombreuses aides techniques suppose une bonne audition. Les difficultés de déplacement accentuent encore l'isolement du mal-entendant.

Il n'y a pas de solution simple
lorsqu'il s'agit de handicaps multiples...
mais des solutions existent.
Des spécialistes peuvent vous aider.

MIEUX COMMUNIQUER

Les personnes sourdes et malentendantes ont recours à diverses techniques de communication non verbale.

■ **LA LECTURE LABIO-FACIALE (LECTURE LABIALE)** est surtout l'art des devenus sourds (elle est également pratiquée par de nombreux sourds de naissance). Elle consiste à lire non seulement sur les lèvres, mais sur l'ensemble du visage.

La lecture labiale semble innée mais il faut en acquérir les principes de base et s'entraîner. Toute personne devenue sourde devrait prendre des cours chez un(e) orthophoniste (séances remboursables par la Sécurité sociale).

**Pour lire correctement sur les lèvres,
le visage de celui qui parle
doit être bien vu de face et bien éclairé.**

La lecture labiale nécessite une forte concentration intellectuelle.

En pratique un mot sur trois ou quatre est effectivement lu sur les lèvres, le reste de la phrase est reconstitué mentalement.

On facilite la lecture labiale en précisant le sujet de la conversation, en employant des phrases courtes et en évitant de parler trop vite.

Il est évidemment difficile de lire sur les lèvres de plusieurs personnes qui parlent en même temps ou sur celles d'une personne trop éloignée.

EXEMPLES DE SIGNES



INFIRMIÈRE



MAISON



CAFÉ



VÊTEMENTS



TÉLÉVISION



MERCİ

D'après « La langue des signes », Éditions IVT.

■ **ÉCRIRE** à la personne sourde ne vient pas toujours à l'esprit. **C'est pourtant la solution la plus simple dans certains cas.** Les noms propres, les chiffres, les mots étrangers ne sont pas toujours faciles à lire sur les lèvres. Il faut toujours avoir un stylo et un bloc-notes ou une ardoise à portée de main.

Pour se faire comprendre, plutôt que de répéter plusieurs fois le même mot, il est préférable de l'écrire puis de le répéter à nouveau : cela facilite la lecture labiale. Prévenez si vous changez le mot incompris.

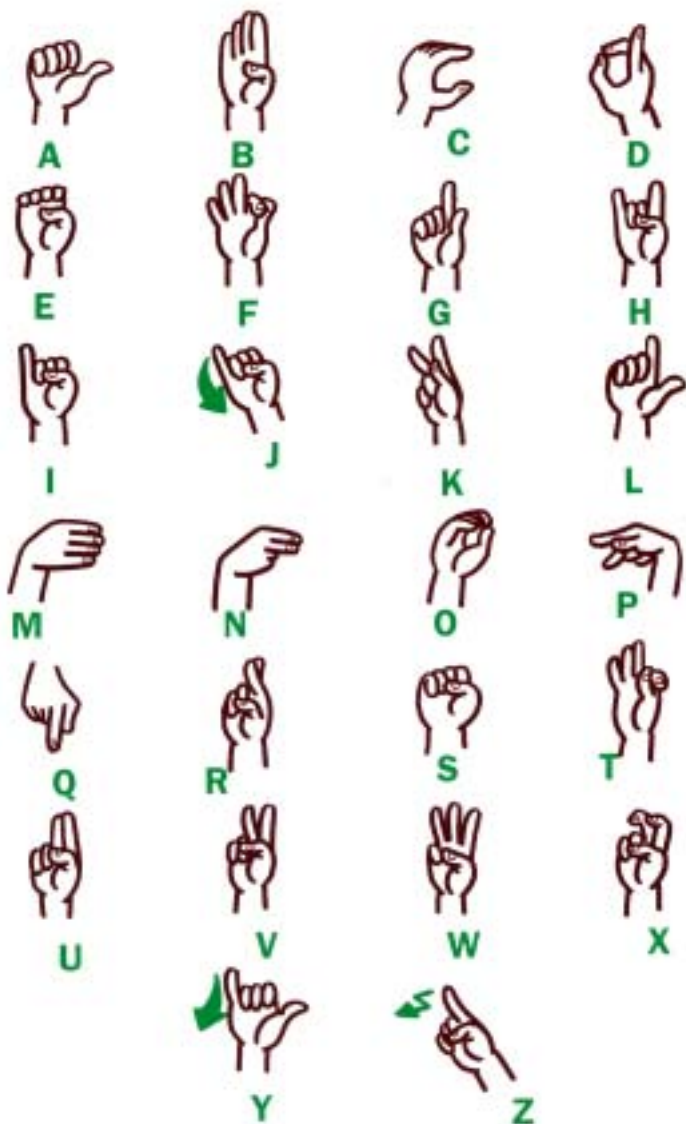
■ **LA LANGUE DES SIGNES** est une véritable langue, avec sa syntaxe, sa grammaire et son vocabulaire. C'est un bon moyen de communication pour ceux qui la connaissent bien, et elle permet une communication facile et directe entre personnes sourdes.

Toutefois, elle peut être longue et difficile à maîtriser pour une personne âgée qui devient sourde.

Quand on est en relation avec des personnes sourdes ou malentendantes, il est utile de connaître un peu de vocabulaire de la langue des signes pour faciliter la communication.

Les personnes sourdes ou malentendantes pratiquent souvent un mélange d'audition partielle, de lecture labiale, d'écriture, et de vocabulaire de la langue des signes.

LA DACTYLOLOGIE



D'après Danièle Tixier

■ **LA DACTYLOGOLOGIE** est l'alphabet manuel des personnes sourdes. À chaque lettre correspond une configuration de la main. C'est l'équivalent de l'épellation en langue des signes. Elle est facile à faire soi-même, difficile à lire sur les mains des autres. Elle suppose une bonne agilité des doigts et une bonne vue. La dactylogologie est surtout utilisée pour des noms de personnes ou de lieux, ou des mots dont le signe est inconnu.

■ **LA LANGUE FRANÇAISE PARLÉE COMPLÉTÉE (LPC)** est un code gestuel de visualisation des phonèmes, en complément à la lecture labiale. Elle est surtout utilisée pour l'éducation des enfants sourds et n'est pas pratiquée par les adultes.

■ **LE CAS PARTICULIER DES SOURDS-AVEUGLES**
Selon l'âge auquel ils ont perdu l'ouïe et la vision, certains sourds-aveugles peuvent utiliser **la langue des signes** et/ou **le braille**.

En cas d'urgence, deux moyens permettent de communiquer avec un sourd-aveugle : **la dactylogologie**, avec les mains en contact (le sourd-aveugle identifie la forme de la main et donc la lettre par contact) et **l'écriture dans la main** : l'index replié trace les lettres en majuscules sur la paume de la personne.

LES APPAREILS AUDITIFS



DÉDRAMATISER L'APPAREIL AUDITIF

De nos jours, il existe des appareils et des prothèses pour bien des cas, permettant aux personnes diminuées sur le plan physique ou sensoriel de vivre normalement : prothèses de la hanche, prothèses dentaires, cardiaques (pacemaker), cannes, béquilles, lunettes, etc., et aussi des appareils de correction auditive (ce ne sont pas des prothèses).

Il n'est pas plus « déshonorant » de porter un appareil auditif... que des lunettes : plus d'un million de personnes en France sont appareillées. Rien de plus banal donc !

Pourtant, certaines personnes hésitent à porter leur appareil auditif en public.

Une personne qui dissimule ainsi sa surdité augmentera ses difficultés, d'autant plus que les autres ne perçoivent pas forcément son handicap.

Mieux vaut le dire franchement «Je suis malentendant, parlez un peu fort, articulez bien ou écrivez...».

**Dissimuler sa surdité,
Refuser de l'admettre,
isole davantage.**

LES DIFFÉRENTS TYPES D'APPAREIL

■ **LE BOITIER**, un peu encombrant, est économique et robuste. Il se compose d'un boîtier (de la grosseur d'un paquet de cigarettes), d'un cordon souple, d'un écouteur et d'un embout auriculaire. Des personnes âgées peuvent le préférer pour sa manipulation facile.

■ **LE CONTOUR** ou **le MINI-CONTOUR**, en forme de « virgule », se porte derrière l'oreille à laquelle il est relié par un tube souple et un embout. C'est le type d'appareil le plus utilisé. Il donne accès à des aides sonores complémentaires (induction magnétique).

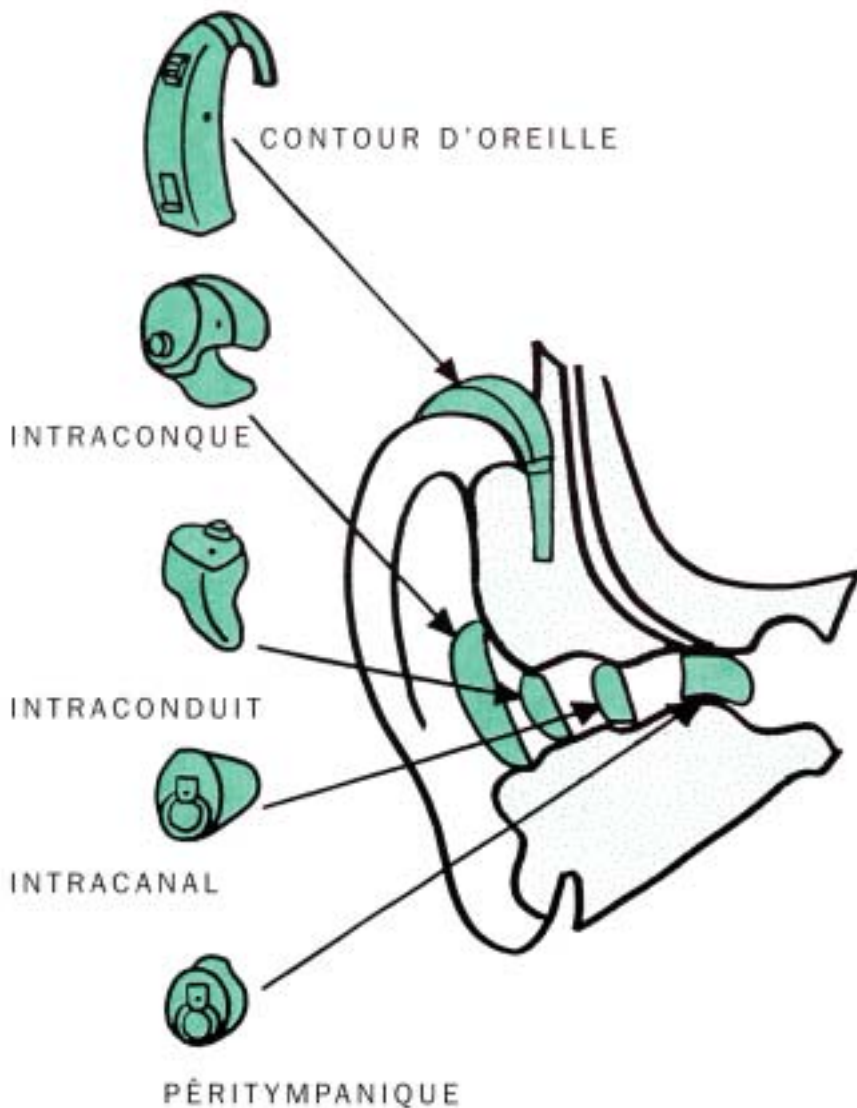
■ **LES LUNETTES AUDITIVES** sont des contours montés sur des branches de lunettes.

■ **L'INTRA-AURICULAIRE** ou **L'INTRACONQUE**, miniaturisés, se place dans le conduit auriculaire ou le pavillon de l'oreille. Très discrets (c'est leur principal avantage), mais sont coûteux, difficiles à manipuler, Ils ne conviennent pas à toutes les surdités.

■ **L'IMPLANT COCHLEAIRE**, réservé à certaines surdités totales et selon des conditions très précises, est constitué d'un porte-électrodes implanté dans la cochlée par opération chirurgicale et relié à un boîtier externe.

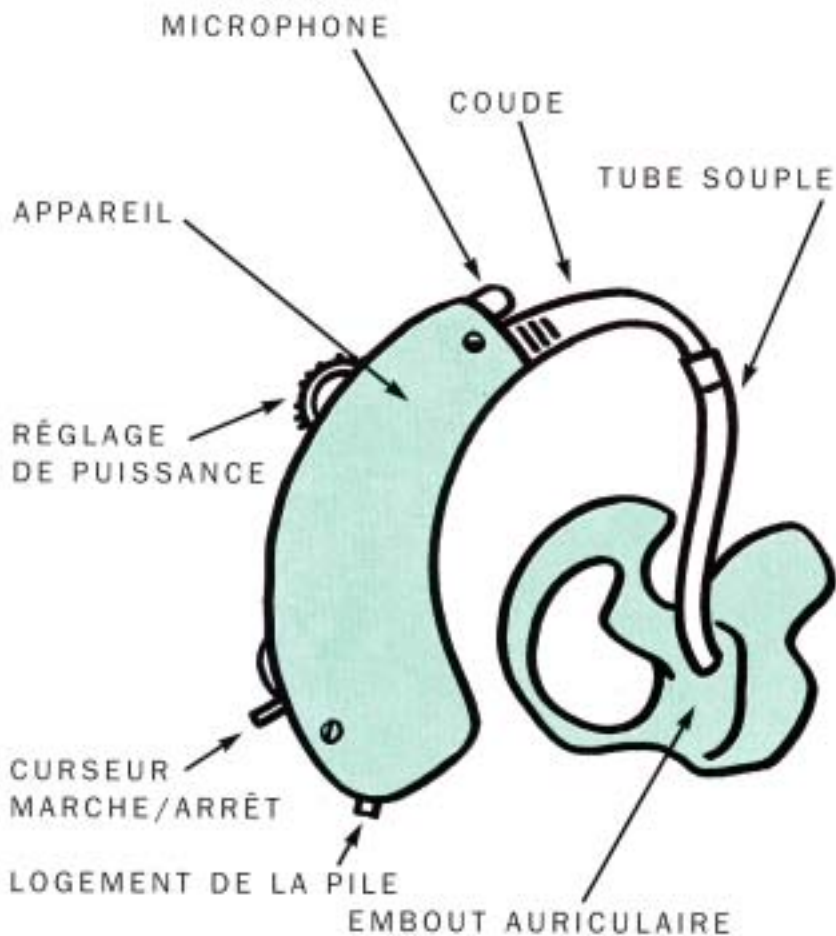
Des accessoires connectables sur les contours ou utilisant leurs fonctionnalités permettent une meilleure perception de la parole : microphones directionnels, induction magnétique, etc.

QUELQUES APPAREILS AUDITIFS



D'après un documents Philips

DÉTAIL D'UN APPAREIL AUDITIF



L'ENTRETIEN DES APPAREILS AUDITIFS

◆ **Chaque jour**, essuyer l'appareil et son embout avec un mouchoir propre.

◆ **Durant la nuit**, l'appareil doit être posé dans un endroit protégé des risques de chutes et des animaux domestiques. Il faut le laisser à l'air libre et ouvrir le tiroir pile, car il a besoin de sécher à cause de l'humidité provenant de la transpiration.

■ Pour les contours :

◆ **Chaque semaine**, séparer le coude de l'appareil. Nettoyer complètement l'embout avec de l'eau tiède et du savon. Il existe aussi des pastilles effervescentes qui s'utilisent selon le même principe que pour les appareils dentaires. Bien sécher l'embout y compris l'intérieur du tube souple avec une petite soufflette.

◆ **Chaque mois**, vérifier le bon état du coude, du tube souple et de l'embout. Il ne doit pas y avoir de fissures ou de percement.

◆ **Une ou deux fois par an**, le tube doit être changé avant qu'il ne commence à durcir et jaunir. L'embout se change environ une fois par an.

■ Pour les intra-auriculaires essuyer à sec seulement.

Lire le mode d'emploi de l'appareil.

L'appareil auditif craint la poussière et l'humidité.
Il ne faut jamais l'exposer à l'eau :
le retirer pour la douche, la piscine,
en cas de forte pluie ou de forte transpiration.

CONSEILS

■ **Les piles** durent de 10 à 20 jours, selon l'usage et le type de l'appareil. Quoique facile, leur remplacement demande une certaine habileté manuelle.

En général, la pile est dans un petit « tiroir » articulé (voir le mode d'emploi de l'appareil). La forme du tiroir empêche l'inversion de la pile (pôles +/-). Avant de mettre la nouvelle pile, enlever la pastille adhésive de protection. Ouvrir et fermer plusieurs fois le tiroir porte-pile, cela entretient les contacts.

Ne jamais jeter les piles. Les remettre aux audioprothésistes pour une destruction écologique.

■ **Les irritations** : l'embout peut parfois provoquer une sensation de gêne dans le conduit auditif. Il suffit souvent de mettre un peu de lait hypo-allergénique dans le conduit auditif externe, le soir.

Vérifier que le conduit auditif n'est pas blessé ou irrité anormalement. Si l'irritation persiste, il faut consulter l'audioprothésiste ou un médecin.

■ **Une autre source d'irritation** peut être l'accumulation de cérumen dans l'oreille, car l'embout de l'appareil auditif s'oppose à son écoulement naturel. Des bouchons de cérumen peuvent se former dans l'oreille ou dans l'embout.

■ **La présence de poils dans l'oreille** peut provoquer une démangeaison (les faire épiler de façon durable par un dermatologue).

■ **Les sifflements** lorsqu'un appareil a un défaut d'étanchéité, il produit un sifflement très aigu, insupportable pour l'entourage. Le malentendant ne s'en rend pas forcément compte, car souvent il n'entend plus les sons aigus.

Ce sifflement (dit « effet Larsen ») traduit toujours un problème. Voici comment procéder pour en trouver la cause :

Pour un contour d'oreille

◆ Séparer l'appareil de son coude (le coude est vissé ou clipé). Boucher la sortie du son (emplacement du coude) avec le doigt et allumer l'appareil à la puissance maximale : s'il y a un sifflement, l'appareil doit être réparé par un audioprothésiste. Sinon continuer la vérification...

◆ Remettre le coude avec l'embout, boucher l'extrémité de l'embout, remettre en marche: s'il y a un sifflement, c'est une fuite sur le coude ou le tube souple. Cela se voit souvent avec une loupe. Un tube souple durci et jauni n'est plus étanche et doit être changé.

◆ S'il n'y a pas de sifflement c'est que l'embout n'est plus adapté à l'oreille.

L'embout et le tube souple se remplacent régulièrement, tous les ans environ.

Pour un intra-auriculaire

■ Boucher du doigt l'extrémité de l'embout. Si un sifflement se produit, consulter un audioprothésiste.

**En bon état et bien adapté,
l'appareil le plus puissant ne siffle pas !**

LES LIMITES DES APPAREILS AUDITIFS

Comme des lunettes, l'appareil auditif est strictement personnel. Il est tout à fait inutile d'essayer l'appareil d'une autre personne.

La mise au point d'un appareil auditif n'est pas toujours facile car le confort auditif est une notion subjective et l'audition peut évoluer avec le temps.

Souvent les audioprothésistes prêtent des appareils, afin de permettre aux personnes de s'y habituer, éventuellement de le changer si l'appareil n'est pas adapté à leurs besoins. Ensuite, des réglages individualisés sont nécessaires pour obtenir une audition optimale.

Malgré des progrès constants, un appareil auditif ne permet pas de retrouver la même audition qu'avant. Il a des limites, notamment :

- dans un environnement bruyant (en réunion, au restaurant, dans une rue très passante), il est moins efficace, car il amplifie tous les bruits ;
- pour des surdités profondes ou parfois sévères, l'appareil n'est qu'une aide à la lecture labiale. A lui seul, il ne permet pas de comprendre.

Par ailleurs, les personnes malentendantes appareillées sont souvent victimes d'une idée reçue :

« Il a un appareil,
donc il entend normalement... »
RIEN N'EST PLUS FAUX

LES AIDES TECHNIQUES



LES AIDES TECHNIQUES PERSONNELLES

Il existe de nombreuses aides techniques sonores, tactiles ou visuelles. Elles sont souvent indispensables. Voici les principales :

■ POUR LA TÉLÉVISION

- ◆ transmetteur de son à infrarouges;
- ◆ boucle d'induction magnétique;
- ◆ décodeur de Télétexte pour l'accès au sous-titrage et aux informations écrites de la télévision.

■ POUR LE TÉLÉPHONE

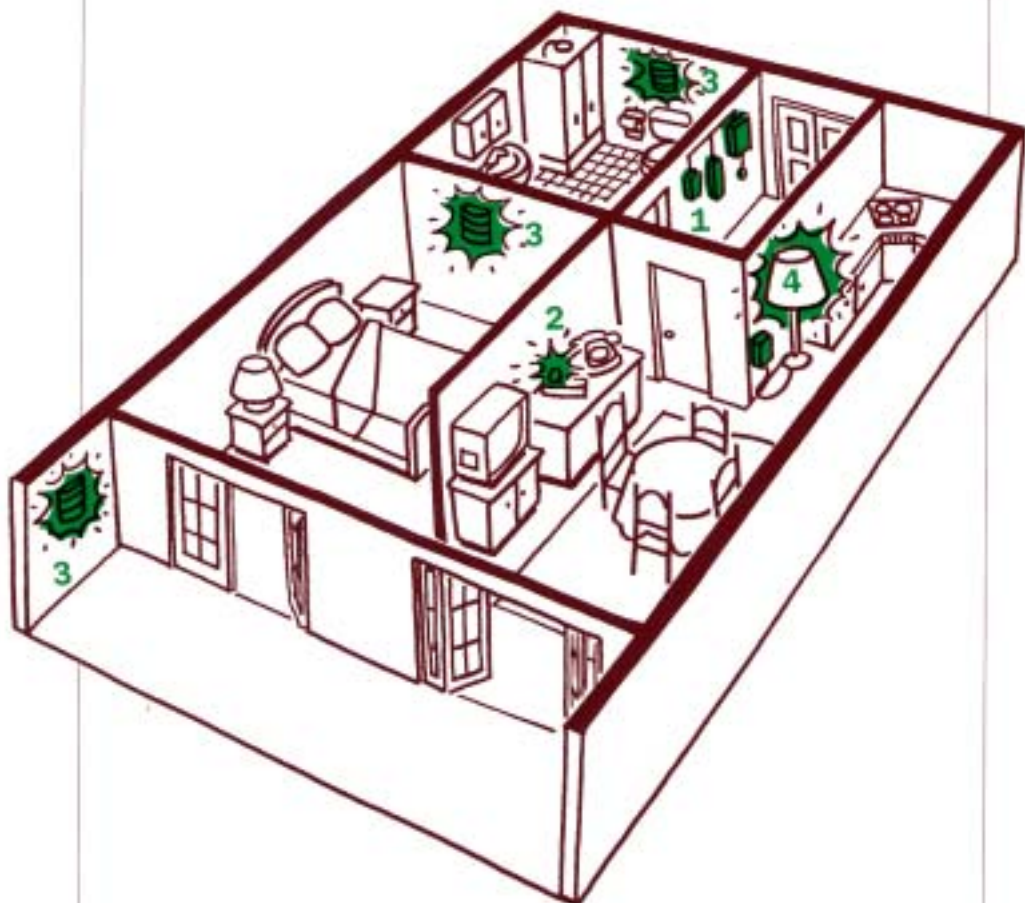
- ◆ téléphone amplifié;
- ◆ téléphone avec induction magnétique;
- ◆ flashes lumineux avertisseur de sonnerie;
- ◆ Minitel comportant des applications spéciales pour les personnes sourdes ou malentendantes;
- ◆ télécopieur;
- ◆ Visiophonie sur téléphone fixe ou mobile;
- ◆ SMS par téléphone mobile ou fixe;
- ◆ Internet (messagerie et informations).

■ POUR LE LOGEMENT

- ◆ réveils lumineux ou vibrants;
- ◆ alarmes visuelles ou vibrateurs pour être averti des sonneries (aux portes, du téléphone, etc.).

Les aides techniques permettent de retrouver une autonomie dans de nombreuses circonstances de la vie quotidienne

AVERTISSEURS LUMINEUX



1. Récepteur-avertisseurs pour sonnette et Interphone
2. Emetteur-avertisseurs pour téléphone
3. récepteur-avertisseurs avec flashes
4. Récepteur-avertisseurs pour lampe (la lampe clignote)

SURDITÉ ET ARCHITECTURE

Certaines dispositions architecturales sont particulièrement utiles aux personnes sourdes ou malentendantes :

- **l'isolation acoustique** des logements, autant vis-à-vis de l'extérieur (le bruit de fond est toujours très gênant pour les porteurs d'appareil auditif) qu'entre logements d'un même immeuble

- **la qualité acoustique** des locaux (absence d'écho).

- **un bon éclairage**. Rien ne vaut l'éclairage naturel. L'éclairage artificiel doit être puissant mais réglable et de bonne qualité

- **l'absence de cloison**. Plus les lignes de vue sont ouvertes d'un espace à l'autre, plus la communication est aisée.

- **Des aides techniques lumineuses** doivent avertir les résidents sourds des alarmes incendie.

La loi n° 2005-102 prévoit l'accessibilité des lieux publics pour les personnes sourdes ou malentendantes.

DES LIEUX PUBLICS ACCESSIBLES

Certains lieux publics (guichets de gare ou de métro, théâtres, cinémas, lieux de culte...) **sont équipés d'aides techniques collectives** pour les rendre plus facilement accessibles aux personnes sourdes ou malentendantes.

Ces aides peuvent être :

- ◆ des boucles magnétiques ;
- ◆ des transmetteurs infrarouges ;
- ◆ des systèmes de visualisation des dialogues;
- ◆ des aides humaines (interprètes, guides).

Se renseigner auprès des exploitants, des services sociaux et des associations locales. Des listes des lieux accessibles aux personnes sourdes ou malentendantes sont disponibles sur le site : www.2-as.org



**Ces lieux accessibles sont signalés
par ce pictogramme**

CONCLUSION

Chaque personne déficiente auditive est un individu, avec sa personnalité propre et son histoire. Les personnes sourdes ou malentendantes sont aussi différentes que peuvent l'être les personnes entendantes.

Si la surdité est un obstacle majeur à la communication, elle n'est pas insurmontable. Diverses méthodes permettent de communiquer.

Les appareils auditifs perfectionnés et les aides techniques sonores ou visuelles peuvent compenser de nombreuses situations de handicap.

Cependant l'entourage joue un rôle déterminant. Chacun doit faire preuve de compréhension et de disponibilité pour aider les personnes âgées sourdes ou malentendantes à mieux vivre.

Bien accompagner une personne sourde ou malentendante implique :

- une information objective auprès de la personne sourde ou malentendante et de son entourage;
- une volonté de communiquer par tous les moyens;
- l'utilisation d'aides techniques appropriées.

POUR EN SAVOIR PLUS

■ Livres et ouvrages

- Collection de brochures sur l'accessibilité du cadre de vie pour les personnes sourdes, devenues sourdes ou malentendantes ; sept titres parus dont Santé, Habitat, Établissements recevant du public, etc.;

- Librairies : www.visucom.fr et www.2-as.org

- Dictionnaires de langue des signes : www.ivt.fr

■ Téletexte (sous-titrage de la télévision)

- Fournisseur de décodeur : www.deaf.fr

■ Téléphone, Minitel, télécopieur, etc.

- Catalogue « Solutions Handicap » dans les agences de France-Télécom et sur www.francetelecom.com.

- Fournisseur de matériels : voir la liste des fournisseurs sur le site : www.2-as.org

■ Associations

Les adresses des associations sont disponibles sur les sites :

- www.iddanet.net

- www.visuf.org

- www.2-as.org

et dans les Centres d'informations sur la surdité (CIS).

MIEUX COMMUNIQUER : **LA LECTURE LABIALE**

C'est la technique la plus employée.
Encore faut-il en avoir conscience et la faciliter

- Placez-vous en plein jour, pas à contre-jour, N'hésitez pas à allumer la lumière.
- Ne parlez pas avec un objet dans la bouche (cigarette, pipe, crayon, bonbon, etc.).
- Ne dissimulez pas vos lèvres.
- Regardez toujours le malentendant lorsque vous lui parlez : ne baissez pas la tête, ne lui tournez pas le dos.
- Essayez de parler un peu plus lentement et un peu plus fort. Mais ne criez pas.
- Articulez normalement : n'exagérez pas votre articulation.
- Faites la chasse aux bruits de fond : l'appareil auditif amplifie tous les sons, aussi bien la voix que le bruit d'un aspirateur ou d'une voiture qui passe dans la rue.
- Chaque personne a sa façon d'articuler : l'habitude de la fréquentation est un facteur essentiel de la compréhension.
- Écrire est souvent la solution la plus simple.

MIEUX S'ENTENDRE...

Les difficultés spécifiques aux personnes présentant une surdité, et notamment celles des personnes devenues sourdes ou malentendantes, sont largement méconnues. Or la majorité des personnes qui ont perdu l'ouïe, partiellement ou totalement, l'ont perdue du fait de leur âge.

Une étude commanditée par la Fondation de France sur les conditions d'accueil des personnes âgées sourdes et malentendantes en établissement pour personnes âgées, a révélé notamment d'importants besoins en matière d'adaptation du cadre de vie et un manque quasi-total d'information sur la surdité pour le personnel de ces établissements.

Éditée pour la première fois en 1995, cette brochure s'adresse donc plus particulièrement aux personnels des maisons de retraite et, plus généralement, à toute personne en relation avec des personnes âgées sourdes ou malentendantes, afin de leur permettre de mieux accompagner ces personnes dans leur vie quotidienne.

Seconde édition en ligne mise à jour en mai 2005.



Réédition uniquement en ligne sur www.2-as.org
2005 – © Éditions du Fox (2-AS)