

**Bilan en matière de prévention et d'accès aux soins  
(Titre II, articles : 4, 7, 8)**

Les personnes sourdes, malentendantes, devenues sourdes sont confrontées à une double difficulté en matière de santé :

- un accès aux soins adapté, du fait de leur surdité ;
- une prise en charge de la souffrance psychique induite, ou majorée, par la surdité et les troubles de l'audition, qui peuvent créer un sentiment d'isolement et de perte d'autonomie.

En effet, outre la difficulté de communication que peuvent vivre les personnes sourdes, la non connaissance des effets de la surdité et des troubles de l'audition risque d'engendrer des malentendus sur les thérapies et l'accompagnement à mettre en oeuvre, notamment en matière de santé mentale.

Une enquête nationale sur la **détresse psychologique** menée par l'Unisda en 2010, référencée par la H.A.S. révèle une situation très préoccupante (cf. la note jointe). L'enquête nationale du « Baromètre santé adapté aux personnes sourdes et malentendantes » (BSSM), relative à la santé générale, menée par l'INPES en 2011, avec le soutien de la CNSA, s'appuie sur la même méthodologie que celle de l'Unisda. Les résultats n'en seront connus que vers la fin du premier semestre 2012.

La situation de détresse psychologique que vivent, dans une grande proportion, les personnes sourdes ou devenues sourdes a été considérée dans le cadre :

- du plan Handicap Auditif 2010 -2012, mesures 34 et 35/11 (cf. le document joint) ;
- du plan d'actions contre le suicide 2011-2014, action 8 (cf. le document joint) ;

Ces plans invitent les ARS à « inscrire le cas échéant dans le Schéma Régional de Prévention (SRP), le Schéma Régional d'Organisation Médico Social (SROMS) et le Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) des mesures de **prévention du suicide et d'accès aux soins psychiques pour les personnes sourdes** ».

Les demandes des associations membres de l'Unisda auprès des ARS pour inscrire ces mesures dans les PRS n'ont reçu très peu de réponses spécifiques pour les personnes sourdes et malentendantes dans les régions sollicitées (sauf Languedoc-Roussillon).

Le **recensement par les ARS des réseaux de professionnels** sensibilisés aux difficultés spécifiques des personnes sourdes, malentendantes ou devenues sourdes, mis à disposition des MDPH (prévu par la mesure 35/11), a fait l'objet d'un groupe de travail animé par la DGCS, avec la participation de représentants de la CNSA, la DGS, d'associations et de professionnels. Un document portant sur la méthodologie de ce recensement devrait prochainement se traduire par une instruction aux ARS.

Pour les **soins somatiques**, les personnes sourdes rencontrent des difficultés de communication et de compréhension auprès des professionnels des hôpitaux, en particulier aux urgences, ainsi que lorsqu'ils consultent des médecins libéraux, des médecins ORL,....

Quelques dispositifs d'accueil et de soins pour les patients sourds ou devenus sourds ont été créés depuis 2005. Toutefois, l'offre actuelle de soins et d'accompagnement pour répondre aux besoins spécifiques est **très insuffisamment développée** en France :

- 12 régions disposent d'Unités d'Accueil et de Soins pour les patients Sourds en Langue des Signes (15 unités dont **3 en santé mentale**) ;
- 3 régions disposent de Centres d'Evaluation et Réadaptation des Troubles de l'Audition (3 centres) ;

Devant la carence importante, notamment dans le domaine de la santé mentale, des démarches ont été entreprises par l'Unisda auprès de la DGS et de la DGCS, avec l'appui des cabinets ministériels, pour que :

- un réel accès au droit commun en matière de **prévention et de soins de santé mentale** des personnes sourdes ou souffrant de troubles de l'audition soit inscrit dans les Plans Régionaux de Santé des ARS, en créant de **petites équipes-ressources régionales** dédiés ;
- un **recensement des réseaux de professionnels** sensibilisés aux difficultés psychiques des personnes sourdes ou/et souffrant de troubles de l'audition soit effectué par les ARS ;
- l'information ainsi recensée sur les aides psychologiques accessibles soit **mise à disposition dans les MDPH** ;
- l'accès aux ressources compétentes locales en matière de soutien psychologique soit **connu des professionnels comme des personnes sourdes et/ou ayant des troubles de l'audition, comme des parents ou des proches** ;
- une **sensibilisation et une meilleure formation** soient dispensées, au cours de leur formation (initiale et continue) auprès des professionnels **de la santé et du secteur médico-social** concernant **l'accueil et l'accompagnement** de personnes sourdes et malentendantes, ainsi que **l'annonce du handicap**, vécu souvent comme un traumatisme.



**Union Nationale pour l'Insertion Sociale du déficient auditif**

254, rue St Jacques - 75005 Paris / tél: 01 43 26 96 09 / fax: 01 43 26 96 14 / [contact@unisda.org](mailto:contact@unisda.org) / [www.unisda.org](http://www.unisda.org)

---

*L'UNISDA fédère les principales associations nationales représentatives des publics de personnes sourdes ou malentendantes en France et les représente auprès des pouvoirs publics.*