



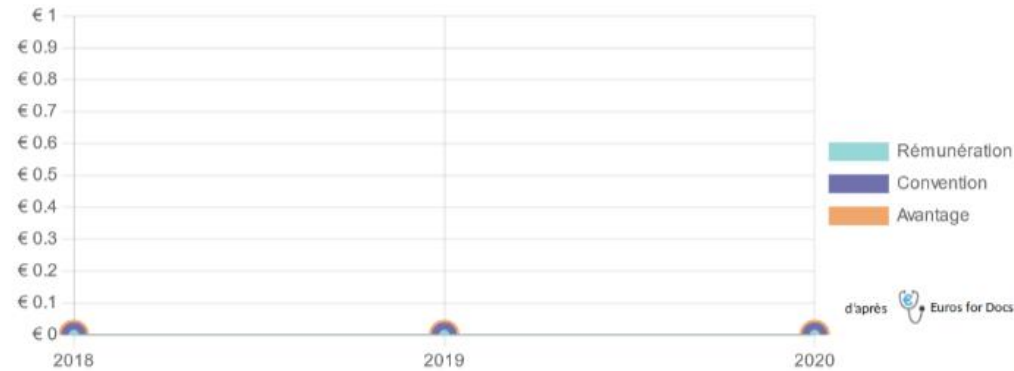
Évaluation de l'apport de la langue des signes française dans la compréhension des vidéos de prévention à la santé chez les personnes Sourdes

Thèse d'exercice de F. MAUDRY, dirigée par le Dr V. DRUEL et le Dr L. ESMAN

Soutenue le 11 octobre 2022

Département universitaire de médecine générale de de Toulouse

Financements reçus de l'industrie



Liens spécifiques à l'intervention

« Évaluation de l'apport de la langue des signes française dans la compréhension des vidéos de prévention à la santé chez les personnes Sourdes »

-

Autres liens d'intérêts

Activité professionnelle

- Médecine générale libérale (remplaçante) (2023-en cours)
- Médecine générale libérale (assistante) (2024-en cours)
- Chef de projet formation M15 (2023)

Engagements

- Adhésion (formateur) CNGE Formation (2023-en cours)
- Adhésion FAYR-GP (2024-en cours)

Principaux financeurs

-

Déclaration complète

- disponible sur [Archimede.fr](https://www.archimede.fr)



1.1. Introduction – Population d'étude

- **Les sourds signeurs** sont les sourds dont le mode de communication privilégié est la langue des signes
- La langue des signes française (LSF) est une langue à part entière, avec une grammaire, un lexique et une syntaxe propre
- Pour l'accès à la santé, la langue des signes est la seule modalité pour une communication sans obstacle, directement accessible et compréhensible par les personnes sourdes
 - **Modalité visio-gestuelle**

1.2. Evènements clés de l'Histoire des sourds en France

« L'histoire des sourds est celle d'une mise à l'écart linguistique et sociale de personnes considérées comme infirmes »¹

- 1740-1880 : langue des signes comme vecteur d'apprentissages
- 1880-1991 : oralisation comme préalable à la connaissance
 - Plus de 80% des sourds sont illettrés en 1992²

1- Encrevé F. Les sourds dans la société française au XIXe siècle: idée de progrès et langue des signes. Paris: Créaphis éd; 2012. 389 p. (Collection Silex).

2- Gillot D. Le Droit des sourds : 115 propositions. Rapport au Premier ministre

1.3. La législation française

- Loi du 11 février 2005 pour « *l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées* »
 - Reconnaît la LSF comme langue officielle de l'État français
 - « *Les personnes déficientes auditives bénéficient, à leur demande, d'une traduction écrite simultanée ou visuelle de toute information orale ou sonore les concernant, (...) d'un dispositif de communication adapté pouvant prévoir un interprète en LSF, (...) de modalités d'accès aux services téléphoniques d'urgence* »

1.4. Les Unités d'accueil et de soins pour sourds (UASS)

- 21 Unités de santé somatique
- 3 Unités de santé mentale
 - Aucune Unité dans les outremer
- Équipe pluriprofessionnelle et bilingue, composée de professionnels entendants et sourds : médecin généraliste, secrétariat, interprètes, d'intermédiaires

Circulaire N°DHOS/E1/2007/163 du 20 avril 2007 relative aux missions, à l'organisation et au fonctionnement des unités d'accueil et de soins des patients sourds en langue des signes

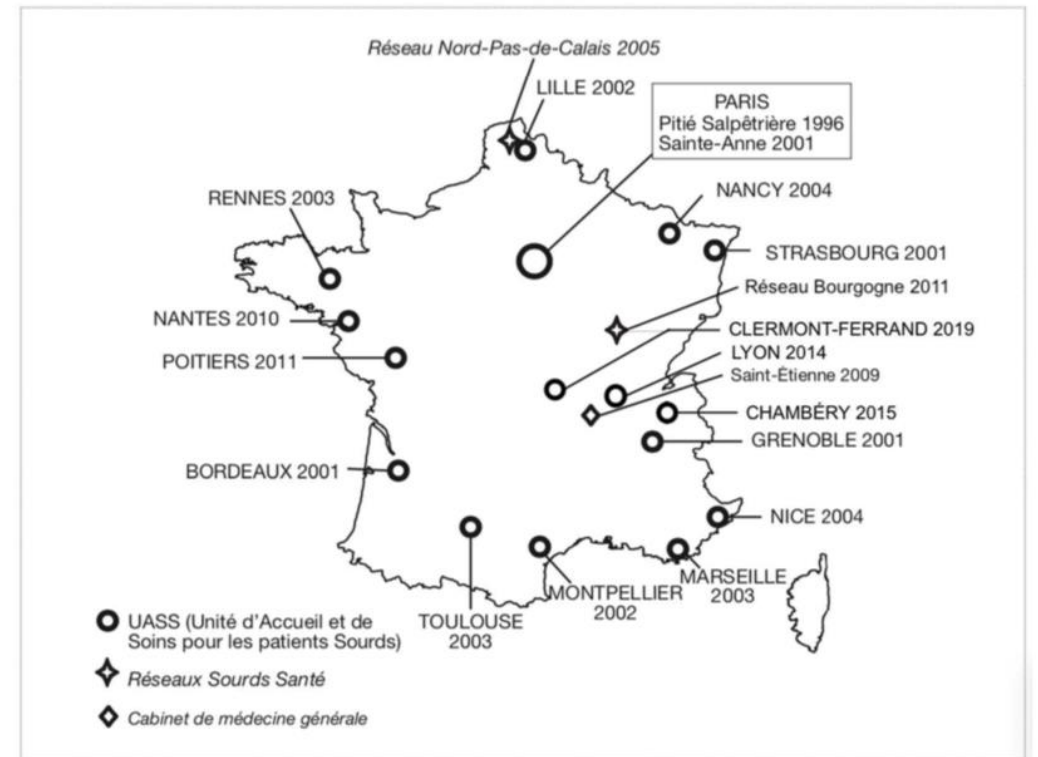


Figure 1- Carte des Unités d'accueil et de soins pour sourds (UASS) en France. Document modifié issu de Thomas Amoros et al., « Un dispositif ambulatoire pour la santé des Sourds en soins primaires »(24)

1.5. Prévalence de la surdité congénitale

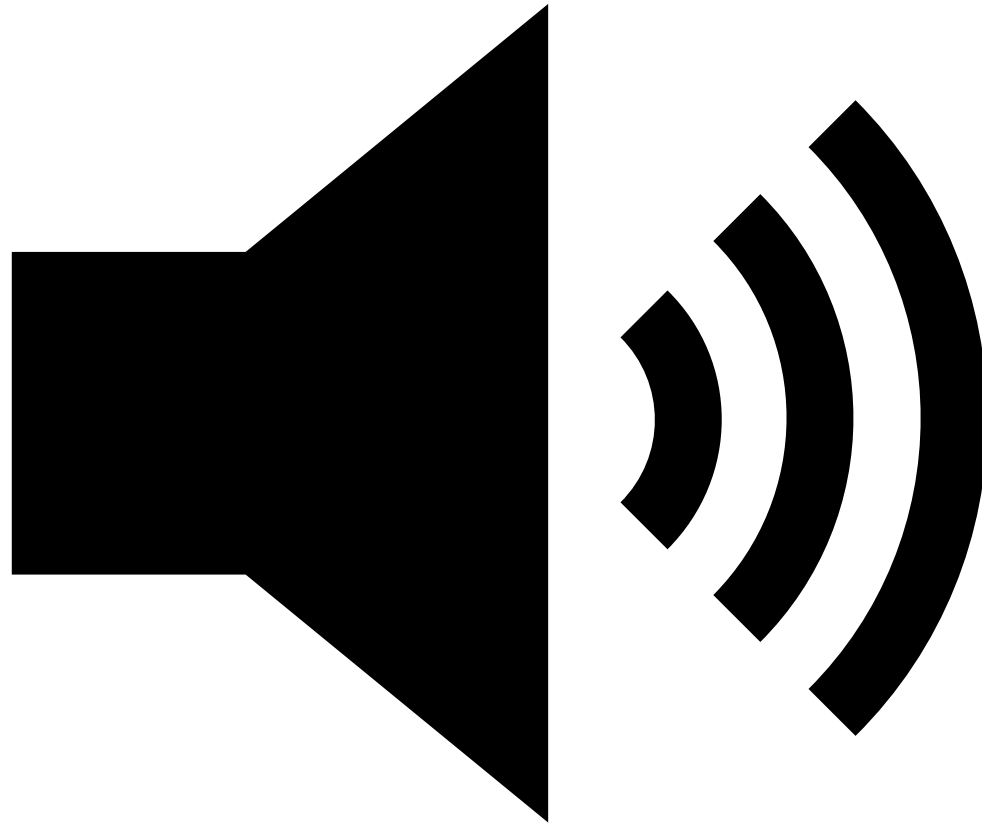
- Recensement difficile
 - 0,12% selon Dagrón J. Les silencieux. Presse-Pluriel; 2008
 - 0,08% selon Lerat J. et al. High prevalence of congenital deafness on Reunion Island is due to a founder variant of LHFPL5. Clinical Genetics. 3 oct 2018¹
 - Environ 300 000 personnes locutrices de la langue des signes française

1- Lerat J, Bonnet C, Cartault F, Loundon N, Jacquemont M-L, Darcel F, et al. High prevalence of congenital deafness on Reunion Island is due to a founder variant of LHFPL5. Clinical Genetics. 3 oct 2018

1.6. Littératie en santé

- Acquisition des connaissances en santé depuis le plus jeune âge





Faible littératie en santé + illettrisme
= risque d'incompréhension des messages de prévention



1.6. Adaptation des campagnes de prévention

- *Epidémie de SIDA –
années 1980*

16 mars 2020 - Annonce du 1^{er} confinement



1.6. Objectif du travail

Evaluer l'apport de la langue des signes française dans la compréhension des vidéos de prévention à la santé chez les personnes Sourdes

2.1. Matériel et méthode – Population de l'étude

- Personnes Sourdes, majeures, locutrices de la langue des signes française
- Critères de non-inclusion :
 - < 18 ans,
 - personnes malentendantes ou devenues récemment sourdes,
 - les personnes ne maîtrisant pas le français écrit,
 - les personnes ne pouvant donner un consentement éclairé ou sous tutelle

2.2. Création du questionnaire

- Par 3 chercheurs dont un médecin responsable d'une Unité d'accueil et de soins en langue des signes (UASS)
- En collaboration avec le département de traduction, d'interprétariat et de médiation (D-TIM) de Toulouse

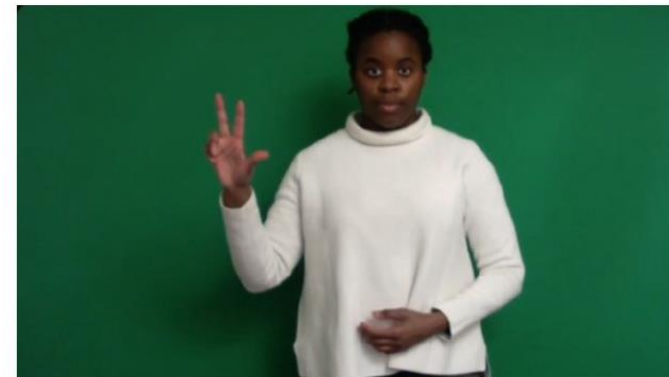


1/ Vous êtes :

📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

A- Un homme

B- Une femme



3/ Êtes-vous né(e) Sourd(e) ?

📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

A- Oui

B- Non

2.3. Choix des vidéos de prévention

- Disponibles à la fois en français sous-titré et en français sous-titré avec traduction en langue des signes française (LSF)
 - ✓ Sujet de santé publique important
 - ✓ Durée de la vidéo courte,
 - ✓ Type d'informations délivrées pertinentes,
 - ✓ Origine de la vidéo
- Peu de vidéos répondant à toutes ces caractéristiques

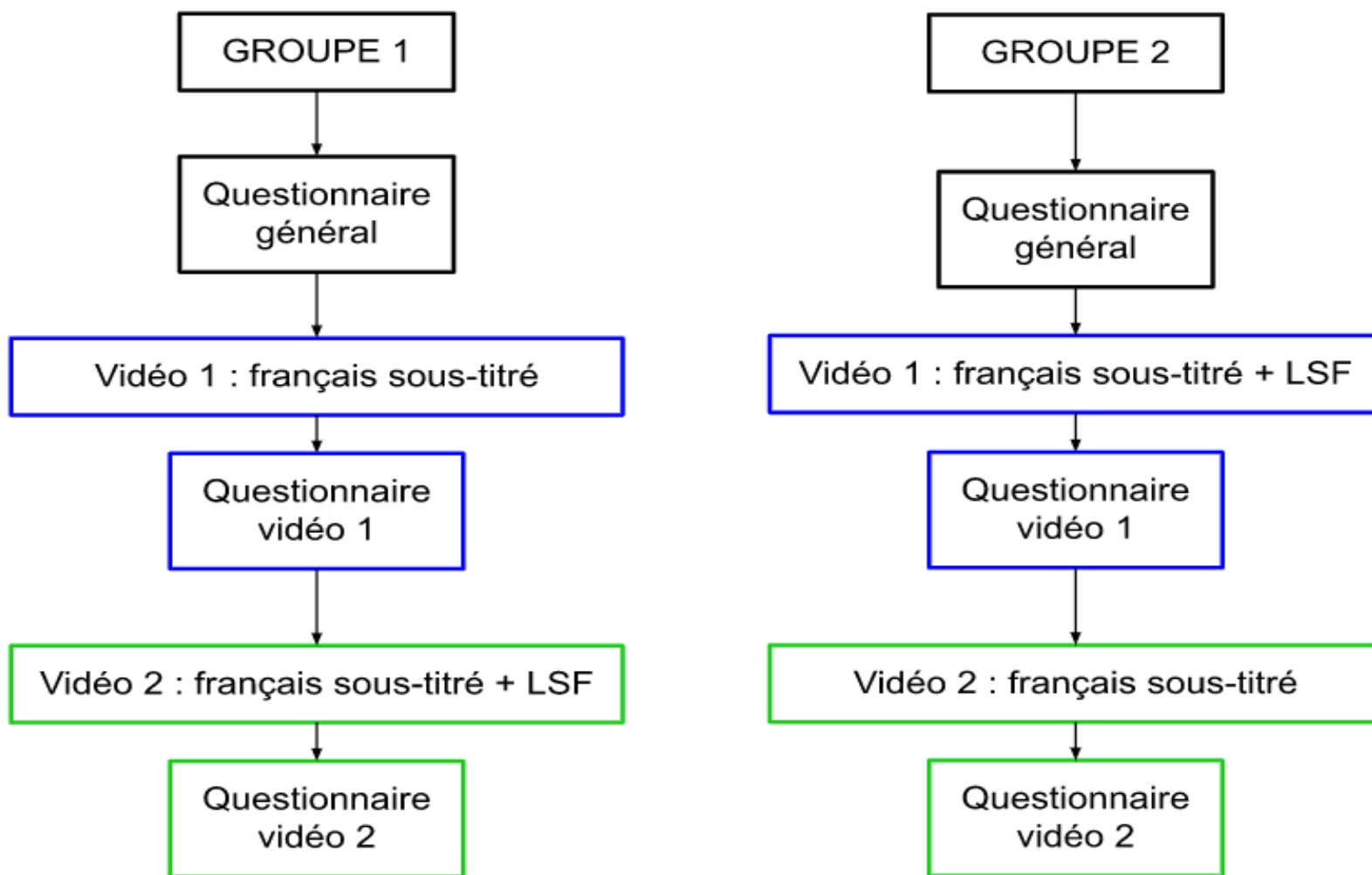
Vidéo 1 – Alcool pendant la grossesse



Vidéo 2 – Réalisation du test de dépistage du CCR



2.4. Méthode de répartition



2.5. Analyses statistiques

- Étude des caractéristiques socio-démographiques : test du Chi 2 bilatéral ou test exact de Fisher avec $p < 0,05$ = résultat significatif
- Analyse descriptive de l'avis des participants sur l'adaptation des vidéos de santé publique pour les personnes Sourdes
- Comparaison pour chaque vidéo du score des participants obtenu aux questions de compréhension entre le groupe 1 et le groupe 2 : test T de Student bilatéral pour échantillons indépendants, avec $p < 0,05$ = résultat significatif
- ✓ Déclaration conformité CNIL 26/03/2022

3.1. Résultats – diagramme de flux

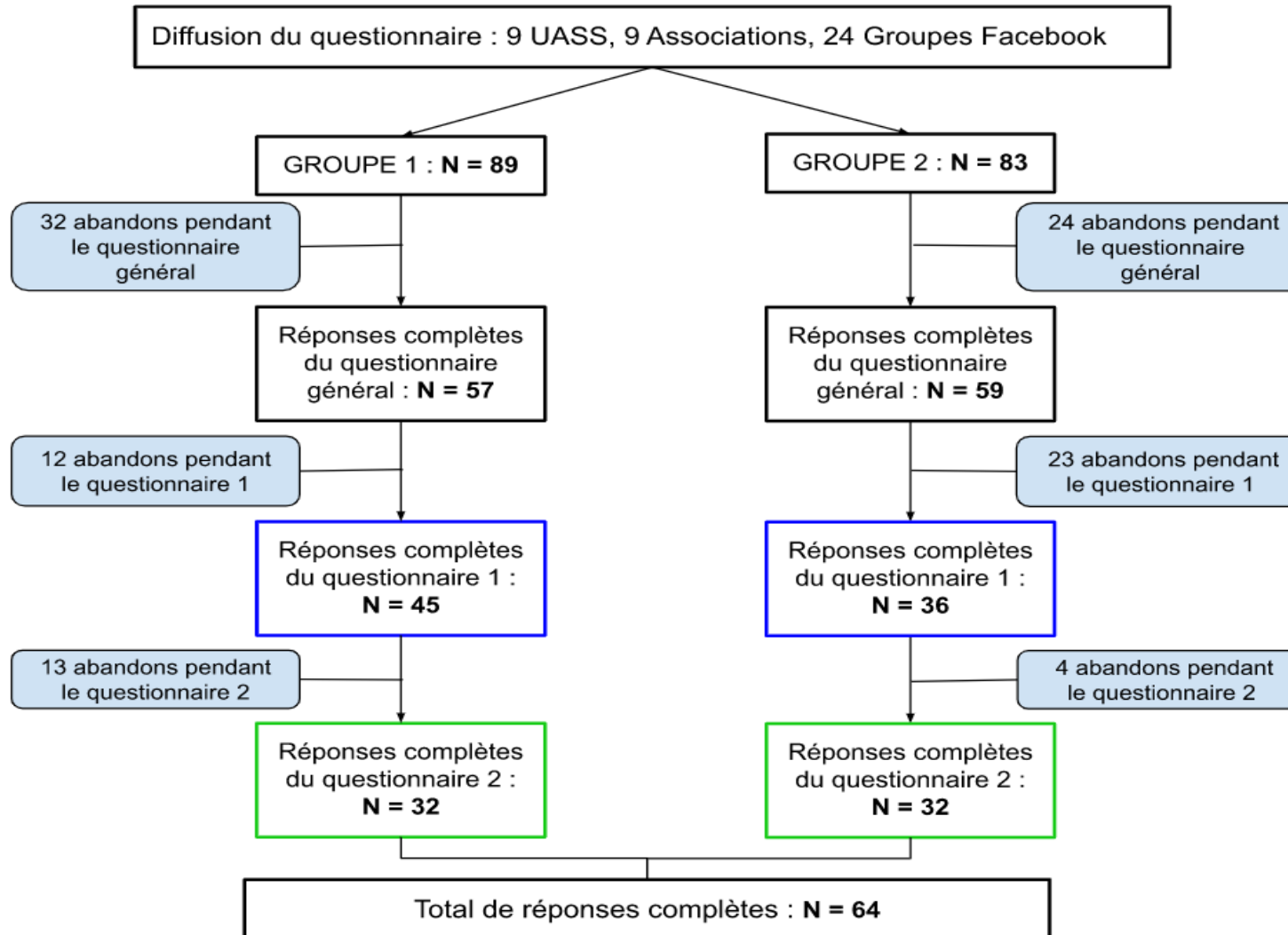


Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques de notre échantillon

		Groupe 1		Groupe 2		p-value
		N	%	N	%	
Sexe	Femme	24	75%	23	71,90%	1
	Homme	8	25%	9	28,10%	
Âge	18-25 ans	4	12,50%	2	6,30%	0,19
	26-65 ans	27	84,40%	28	87,50%	
	> 65 ans	1	3,10%	2	6,30%	
Acquisition de la surdité	Avant 1 an	27	84,40%	28	87,50%	1
	Après 1 an	5	15,60%	4	12,50%	
Mode de communication	LSF	30	93,80%	27	84,40%	0,426
	Autre	2	6,30%	5	15,60%	
Maîtrise du français écrit	Oui	29	90,60%	29	90,60%	1
	Non	3	9,40%	3	9,40%	
Catégorie socio-professionnelle	Inactifs	9	28,10%	6	18,80%	0,343
	Domaine des Sourds /LSF	5	15,60%	7	21,90%	
	Enseignement	3	9,40%	1	3,10%	
	Santé et Social	5	15,60%	11	34,40%	
	Autre	10	31,30%	7	21,90%	
Niveau d'étude	Non diplômés	3	9,40%	0	0%	0,024*
	CAP	3	9,40%	10	31,30%	
	BAC	15	46,90%	8	25,00%	
	BAC+3	11	34,40%	14	43,80%	

Test du Chi 2 de Pearson avec alpha = 5%, test exact de Fisher si effectif théoriques < 5
 Résultat significatif (si p-value < 0.05*)

3.3. Scores obtenus

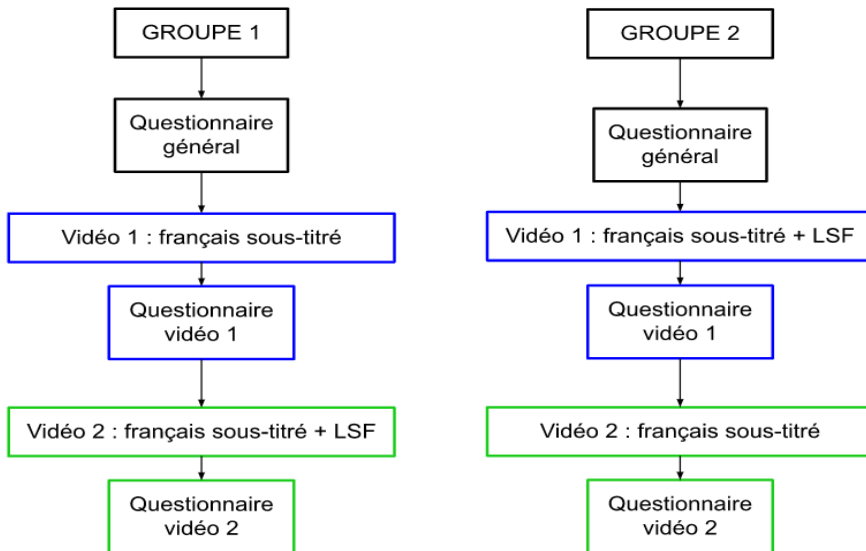


Tableau 3 : Somme du score total et test T de Student sur les notes de chaque participant

		Somme du score total			Test T de Student
		Moyenne		Écart-type	p-value
		N	%		
Vidéo 1	Groupe 1	8,53	77,55	1,59	0,794
	Groupe 2	8,63	78,40		
Vidéo 2	Groupe 1	12,59	83,96	1,62	0,068
	Groupe 2	11,47	76,46		

Test T de Student bilatéral pour échantillons indépendants : test effectué sur les notes de chaque participant en fonction de chaque groupe. Résultat significatif si p-value < 0,05

Absence de différence significative dans la répartition des réponses correctes et incorrectes pour chaque question entre le groupe 1 et le groupe 2.

4.1. Discussion

- Au total, 64 personnes ont répondu de façon complète au questionnaire (32 dans chaque groupe).
- 71.9% de l'ensemble de l'échantillon pense que les vidéos de santé ne sont pas adaptées aux personnes Sourdes.
- Globalement, les deux vidéos proposées ont bien été comprises (réponses correctes supérieures à 70%).

➤ Forces

- Méthodologie impliquant sourds et entendants, soignants et non soignants
- Thème de prévention / santé publique
- Comparaison croisée des deux groupes
- Recrutement national

➤ Faiblesses

- Faible nombre de participants
- Nombre élevé de questions
- Répondants probablement issus de milieux sociaux et culturels favorisés (maîtrise du français écrit)
- Suivi antérieur en UASS non connu

5. Conclusion

- Défaut d'adaptation des campagnes de prévention en santé pour les personnes sourdes locutrices de la LSF
- Méconnaissance ou non prise en compte de l'illettrisme des Sourds dans les messages de prévention en santé
- Compréhension des campagnes de prévention potentiellement étroitement liées à l'accès aux soins des personnes

6. Perspectives

- Reproduire l'étude avec un échantillon plus important
- Messages de prévention traduits par des personnes sourdes
- Adaptation de l'ensemble des campagnes officielles de prévention en santé en LSF

➤ Pour aller plus loin :

<https://santebd.org/>

<https://sfsls.org/>

<http://www.traducmed.fr/>



Merci pour votre attention

Je réponds à vos questions