



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DES RELATIONS SOCIALES,
DE LA FAMILLE, DE LA SOLIDARITÉ ET DE LA VILLE

SECRETARIAT D'ETAT CHARGE DE LA FAMILLE ET DE LA SOLIDARITE

Plan 2010-2012

en direction des personnes sourdes ou malentendantes

Paris – 10 février 2010

Sommaire

Synthèse des mesures du plan

13 mesures phares

Introduction

Axe 1 – Prévenir, dépister et accompagner lors de la découverte d'une déficience auditive

Fiche 1 : Renforcer la prévention autour des troubles de l'audition

Fiche 2 : Identifier et prendre en charge les troubles de l'audition à partir d'un dépistage et d'un diagnostic adapté

Fiche 3 : Accompagner les familles et les personnes concernées dès la découverte de la surdité

Axe 2 – Mieux prendre en compte la déficience auditive à tous les âges de la vie

Fiche 4 : Permettre aux jeunes sourds ou malentendants de réussir leur parcours scolaire

Fiche 5 : Développer l'accès des jeunes sourds ou malentendants à l'enseignement supérieur

Fiche 6 : Faciliter l'accès à l'emploi des personnes sourdes ou malentendantes

Fiche 7 : Mieux accompagner les personnes âgées devenues sourdes

Fiche 8 : Prévenir et accompagner la détresse psychologique des personnes sourdes ou malentendantes

Axe 3 – Rendre notre société accessible aux personnes sourdes ou malentendantes

Fiche 9 : Renforcer l'accès à l'information et favoriser l'accès à la culture

Fiche 10 : Développer le relais téléphonique pour les personnes sourdes ou malentendantes

Fiche 11 : Garantir la sécurité des personnes sourdes ou malentendantes, en rendant accessibles les appels d'urgence

Fiche 12 : Développer les métiers de l'accessibilité pour les personnes sourdes ou malentendantes

1. Pourquoi un plan en direction des personnes sourdes et malentendantes ?

Un enfant sur 1 000 naît chaque année en France avec une déficience auditive ou est dépisté en tant que tel avant l'âge de deux ans, soit **700 enfants par an**. On estime par ailleurs à **6,6 % de la population** (soit 4,09 millions de personnes) le nombre de Français souffrant d'un déficit auditif, **dont 88 % sont devenus sourds ou malentendants au cours de leur vie**.

Ce public est d'une grande diversité : **483 000 personnes sont atteintes de déficience auditive profonde ou sévères, 600 000 malentendants portent un appareil auditif et 80 000 pratiquent la langue des signes française (LSF)**.

Les déficiences auditives retentissent à la fois sur **l'éducation et la scolarité, la vie professionnelle, l'ensemble de la vie sociale** en raison de leur impact sur les possibilités de communiquer avec autrui. Si 4 millions de nos concitoyens souffrent d'une déficience auditive, **ce sont également 60 millions de français qui éprouvent des difficultés à communiquer avec eux**.

2. Les objectifs poursuivis par le plan

Dans la continuité de la loi du 11 février 2005, **ce plan** doté de **52 millions d'€** comprend **52 mesures concrètes en direction des personnes sourdes ou malentendantes pour** :

- **Améliorer la prévention, le dépistage et l'accompagnement** lors de la découverte d'une déficience auditive.
- **Mieux prendre en compte la déficience auditive à tous les âges de la vie** (école, enseignement supérieur, emploi, personnes âgées devenues sourdes)
- **Rendre notre société plus accessible** aux personnes sourdes ou malentendantes (accès à l'information et à la culture, téléphonie, développement des métiers de l'accessibilité)

3. Les mesures phares.

3.1. Améliorer la prévention, le dépistage et l'accompagnement

La **prévention des risques** de perte de l'audition est un enjeu majeur : chaque année 1 400 personnes sont atteintes d'un traumatisme sonore aigu. A ce titre, **les contrôles seront renforcés et des actions de prévention** seront menées, auprès des jeunes notamment. L'institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) lancera par exemple l'année prochaine une **campagne de sensibilisation sur les risques liés à la musique amplifiée (mesure n° 2)**.

La **qualité de dépistage** des troubles de l'audition est essentielle pour assurer la **mise en place précoce de l'accompagnement de la personne et de sa famille** et éviter ainsi, pour les enfants, les échecs scolaires liés à des dépistages trop tardifs et, pour les adultes, les conséquences professionnelles néfastes des surdités acquises. C'est pourquoi, le plan prévoit par exemple d'instaurer un **dépistage systématique des troubles de l'audition pour les jeunes de 16 à 25 ans et vers l'âge de 60 ans (mesure n° 4)**. Par ailleurs, une **campagne pilote de dépistage renforcé**, via une unité mobile audiométrique, sera testée dans trois académies auprès des jeunes des collèges et des lycées (**mesure n° 6**).

Enfin, l'accompagnement des familles doit être renforcé, au moment du diagnostic notamment. **Un centre national de ressources sur la surdité doté d'une plate-forme Web ouvrira en 2011 (mesure n° 8)**. Afin que l'ensemble du territoire soit couvert, **480 places nouvelles de services d'accompagnement familial** et d'Education Précoce (SAFEP) et **trois nouveaux centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP)** dotés d'une compétence en matière de déficience auditive seront ouverts sur la durée du plan (**mesure n° 12**).

3.2. Mieux prendre en compte la déficience auditive à tous les âges de la vie

Permettre aux jeunes de réussir leur parcours scolaire, dans le respect du libre choix des modes de communication entre éducation avec une communication bilingue (langue des signes et langue française) et une communication en langue française (enseignée au moyen d'outils adaptés comme le langage parlé complété), **est un des objectifs prioritaires du plan**. Une **journée nationale de concertation et de réflexion** (« *conférence de consensus* ») sera organisée en décembre 2010 avec les ministères concernés et les associations (**mesure n° 15**). Une expérimentation sera par ailleurs conduite à la rentrée prochaine dans trois académies, visant à **mettre à disposition en classe ordinaire de codeurs en langage parlé complété (LPC) mutualisés entre plusieurs élèves**, en vue d'une généralisation future (**mesure n° 16**). **Des nouvelles technologies de l'information et de la communication pour l'éducation feront leur entrée dans les écoles à la rentrée prochaine** : un dispositif d'échange direct entre les élèves sourds et leur professeur, via un ordinateur avec synthèse vocale et une simple connexion Internet) sera expérimenté dans trois académies (**mesure n° 18**).

L'accès des jeunes sourds à l'enseignement supérieur doit par ailleurs être développé. C'est pourquoi, par exemple, **la liste des établissements** d'enseignement supérieur **accessibles** aux personnes sourdes et malentendantes sera publiée et mise en à jour régulièrement (**mesure n°21**) et **la politique de mise en accessibilité des formations** (équipement en boucles magnétiques, mise à disposition de supports écrits, de tutorat, recours à des interprètes) **sera renforcée** (**mesure n° 23**).

L'emploi est au cœur des priorités de ce plan qui prévoit **8 mesures très concrètes**, spécifiques aux personnes souffrant d'une déficience auditive, venant s'ajouter aux mesures du pacte national pour l'emploi des personnes handicapées qui leur sont naturellement applicables. Ainsi, par exemple, **des actions de sensibilisation des employeurs** pour valoriser des expériences réussies d'intégration professionnelle de personnes sourdes seront lancées en 2010 (**mesures n° 24 et 25**). **Une plate-forme de services d'accessibilité professionnelle**, avec visio-interprétation à distance, sur le modèle expérimenté par l'AGEFIPH et le FIPHP, **sera lancée en 2011** (**mesure n° 29**). Et parce que le permis de conduire est souvent un passeport indispensable pour accéder au marché du travail, **l'accessibilité aux personnes sourdes de l'examen du permis** (code et conduite) **sera garantie dès l'adoption de ce plan par l'Etat qui prendra désormais à sa charge les frais d'interprètes** (**mesure n° 31**).

3.3. Rendre notre société accessible aux personnes sourdes et malentendantes

L'accessibilité de la cité à toutes les formes de handicap est un des enjeux majeurs de la loi du 11 février 2005, dont nous fêtons cette année le 5ème anniversaire. Les personnes sourdes et malentendantes ne doivent pas être exclues.

Pour renforcer l'accès à l'information et favoriser l'accès à la culture, le plan prévoit par exemple la **mise en place par France télévision, dès l'année prochaine, d'au moins un journal télévisé du soir traduit en langue des signes** (**mesure n° 38**). **Toutes les campagnes audiovisuelles publiques et les spots des campagnes électorales officielles seront désormais accessibles** aux personnes sourdes et malentendantes (**mesure 39**). **A partir de 2011, le sous-titrage en langue française de tous les DVD commercialisés en France sera obligatoire** (**mesure 41**), cependant que dans le cadre du plan de numérisation des films du patrimoine **6 500 courts-métrages et 6 500 longs-métrages seront sous-titrés** (**mesure n°40**).

Le téléphone représente par ailleurs l'un des obstacles les plus importants pour les personnes sourdes ou malentendantes dans leur vie personnelle, sociale et professionnelle. Des solutions techniques existent, tel que le recours à des centres relais qui offrent, via une connexion Internet, des services d'interprétation, de codage ou de transcription à distance. **Le plan prévoit la mise en place fin 2010 d'un centre relais pilote pour les appels généralistes** avec comme objectif la généralisation à partir de 2012 (**mesure 47**). Pour les appels d'urgence (le 15, le 17, le 18 et le 112), **un centre relais sera par ailleurs mis en place avant la fin de l'année par le CHU de Grenoble** (**mesure n° 49**).

Enfin, car c'est la condition sine qua non pour la mise en œuvre de l'ensemble des autres mesures du plan, **un accent tout particulier sera mis pour développer les métiers nécessaires pour l'intégration des personnes sourdes et malentendantes** (interprètes, codeurs, transpositeurs). **Une étude sera lancée pour évaluer les besoins, identifier les métiers et les formations à développer (mesure 50), un premier plan conjoncturel de formation de 20 interprètes LSF et de 10 vélotypistes par an sera lancé pour les années 2010 et 2011 (mesure 51).** Enfin, un schéma pluri-annuel des formations sera lancé en 2012 (*mesure 52*).

4. Le suivi du plan

Ce plan, d'une durée de trois ans, sera suivi par un **comité de pilotage** qui se réunira régulièrement **sous l'égide du secrétaire général du Comité interministériel du Handicap.**

1 plan

3 axes

13 mesures phares :

1. **Lancement par l'INPES en 2011 d'une campagne de sensibilisation et de prévention des risques** liés à la musique amplifiée, en particulier chez les jeunes
2. Mise en place de **dépistages systématiques à certains âges de la vie (16-25 ans et autour de 60 ans)**
3. Ouverture en 2011 un **Centre national de ressources sur la surdité doté d'un site Web**
4. **Organisation d'une journée nationale de concertation et de réflexion** (« conférence de consensus ») sur l'éducation et la scolarisation des jeunes sourds (décembre 2010)
5. **Expérimentation du recours en classe à un dispositif de visio-interprétation via un ordinateur avec synthèse vocale et une simple connexion internet.**
6. **Lancement d'une campagne de communication à destination des employeurs privés et publics pour valoriser des expériences réussies d'intégration professionnelle de personnes sourdes**
7. **Développement d'une plate-forme de services d'accessibilité professionnelle, comportant notamment la visio-interprétation à distance, sur le modèle expérimenté par l'AGEFIPH et les grandes entreprises signataires d'un accord (2010)**
8. **Prise en charge par l'Etat des frais d'interprète pour l'examen du permis de conduire (code et conduite)**
9. **Mise en place par France Télévisions d'au moins un journal télévisé du soir traduit en LSF à partir du 1er janvier 2011**
10. **Intégration obligatoire du sous-titrage dans tous les masters numériques et le sous-titrage en langue française de tous les DVD commercialisés en France et des programmes diffusés en VOD à partir du 1^{er} janvier 2011**
11. **Lancement au 2^{ème} semestre 2010 d'un centre relais pilote pour les appels téléphoniques** concernant un nombre défini d'usagers sourds ou malentendants et représentant les 3 modes et supports de communication (LSF, LPC et écrit).
12. **Ouverture avant fin 2010 du centre national de relais des appels d'urgence pour personnes sourdes ou malentendantes**
13. **Lancement d'un plan de formation d'interprètes LSF et de vélotypistes (2010-2011)**

Introduction

Chaque année en France, un enfant sur 1 000 naît avec une déficience auditive ou est dépisté en tant que tel avant l'âge de deux ans, soit 700 enfants par an.

On estime par ailleurs à 6,6 % de la population, soit 4,09 millions de personnes, le nombre de Français souffrant d'un déficit auditif, se répartissant ainsi :

- 111 600 personnes atteintes de déficience auditive profonde (perte supérieure à 90 décibels), soit 1,8 pour mille de la population ;
- 372 000 personnes atteintes de déficience auditive sévère (perte comprise entre 70 et 90 db), soit 0,6 % de la population ;
- 1 300 000 personnes atteintes de déficience auditive moyenne (perte comprise entre 40 et 70 db), soit 2,10 % de la population. ;
- 2 308 400 personnes atteintes de déficience auditive légère (perte comprise entre 20 et 40 db), soit 3,72 % de la population.

Ce public est d'une grande diversité : les personnes devenues sourdes et les personnes âgées représentent 88 % de cette population. 600 000 malentendants portent un appareil auditif. 80 000 pratiquent la langue des signes française (LSF).

Les déficiences auditives sont susceptibles de retentir à la fois sur l'éducation et la scolarité, la vie professionnelle, l'ensemble de la vie sociale en raison de leur impact sur les possibilités de communiquer avec autrui.

Dans la continuité de la loi du 11 février 2005, ce plan en direction des personnes sourdes ou malentendantes vise à :

- Améliorer la prévention, le dépistage et l'accompagnement lors de la découverte d'une déficience auditive.
- Mieux prendre en compte la déficience auditive à tous les âges de la vie ;
- Rendre notre société plus accessible aux personnes sourdes ou malentendantes.

Ce plan, d'une durée de trois ans, sera suivi par un comité de pilotage qui se réunira régulièrement sous l'égide du secrétaire général du Comité interministériel du Handicap.

Axe 1
Prévenir, dépister et accompagner
lors de la découverte d'une déficience auditive

Fiche 1
Renforcer la prévention autour des troubles de l'audition

1. Constat

Les loisirs modernes (musique amplifiée -concerts, discothèques- et certaines pratiques sportives ...) sont susceptibles de mettre en danger l'audition. Les personnes atteintes de traumatismes sonores aigus ont été évaluées à 1 400 personnes par an en France et peuvent subir des séquelles importantes (perte d'audition, acouphènes). De même, les baladeurs induisent un vieillissement accéléré de l'oreille interne et une perte d'audition. Une enquête a évalué que plus d'un adolescent sur dix souffrait d'un début de surdité avec une perte auditive de plus de 20 dB.

D'après le baromètre santé Environnement de l'INPES réalisé en 2007, parmi les 18-25 ans, un jeune sur dix déclare écouter régulièrement son baladeur à un volume sonore élevé. D'après cette même enquête, plus de huit jeunes sur dix (81,1 %) déclarent avoir été au moins une fois exposés à un volume sonore élevé lors d'un concert, en discothèque, ou encore en jouant de la musique au cours des douze derniers mois.

De plus, peu de comportements préventifs sont mis en œuvre par les plus jeunes. Ainsi, parmi les 18-25 ans qui affirment avoir été exposés à un volume sonore élevé en discothèque, lors d'un concert ou en jouant de la musique au cours des douze derniers mois, seuls 7,5 % déclarent avoir utilisé des protections auditives et 5,1 % s'être éloignés des sources de bruit.

Selon un rapport européen, 50 à 100 millions de citoyens de l'Union utilisent quotidiennement des appareils numériques, et 10 millions risquent de devenir sourds à les écouter trop fort et trop souvent. En France, le niveau sonore des baladeurs (et autres appareils dispensant de la musique au casque) est réglementé, la Commission européenne prévoyant une législation au niveau européen. Des campagnes de prévention, notamment dans le cadre des « Plan national santé environnement » 1 et 2, sont mises en œuvre en liaison avec le milieu associatif.

En milieu professionnel, la protection et la surveillance du travailleur contre le bruit procèdent de directives. Elles mettent en œuvre en particulier des moyens de réduction du bruit et des moyens de protection individuelle assortis de mesures de prévention. Selon l'enquête Sumer (DARES 2003), 7% de travailleurs sont exposés à des bruits nocifs (bruits dépassant le seuil de 85 dB(A) ou comportant des chocs et impulsions) soit 1 197 700 travailleurs. 1076 cas de surdité professionnelle ont été reconnus comme maladies professionnelles au titre du tableau 42 du régime général en 2008.

2. Objectifs

Réduire les risques de perte d'audition.

3. Mesures

Le dispositif français de prévention des troubles de l'audition, à travers notamment la lutte contre les expositions au bruit, est d'ores et déjà très complet. Il s'appuie également sur des normes de niveau communautaire qui encadrent, tant en matière professionnelle qu'en matière environnementale, les seuils d'exposition au bruit.

Dans le cadre du présent plan, l'accent sera donc mis sur deux axes particuliers qui méritent d'être renforcés, les contrôles et la prévention au niveau des jeunes et des travailleurs.

Mesure 1 : Renforcement en 2011 des actions de contrôle en matière de lutte contre le bruit et les traumatismes sonores par les agents de l'Etat (génie sanitaire, installations classées, inspection du travail) compétents en la matière ;

Pilotes : *Direction générale du travail, Ministère de l'Écologie, de l'Énergie, du Développement durable et de la Mer*

Calendrier : *inscription en septembre 2010 des actions de contrôle en matière de lutte contre le bruit dans le programme annuel N+1 des DIRRECTE (inspection du travail et répression des fraudes) et des DREAL (direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement)*

Partenaires à mobiliser : *ministères de l'environnement, du sport, de la culture, Conseil national du Bruit, Associations, InVS, AFSSET, CNAMTS, partenaires sociaux*

Mesure 2 : Lancement par l'INPES en 2011 d'une campagne de sensibilisation et de prévention des risques liés à la musique amplifiée, en particulier chez les jeunes et les professionnels du secteur

Pilotes : *Direction générale de la santé*

Calendrier : *2011*

Partenaires à mobiliser : *INPES*

Budget : *2,5 millions d'€*

Fiche 2

Identifier et prendre en charge les troubles de l'audition à partir d'un dépistage et d'un diagnostic adapté

1. Constat

La qualité du dépistage des troubles de l'audition est primordiale pour la mise en place ultérieure de l'accompagnement de la personne sourde et de sa famille : sa précocité facilite notamment la mise en œuvre de l'accompagnement de la personne, quels que soient ses choix, ou ceux de sa famille, que ce soit en matière de mode de communication ou d'appareillage. Les études montrent en effet qu'un enfant repéré sourd précocement aura un développement linguistique et cognitif meilleur qu'un enfant diagnostiqué plus tardivement, et ce quel que soit le mode de communication retenu par la famille.

Or, alors que la qualité des diagnostics et de la prise en charge sanitaire et médicosociale à la suite de ces diagnostics s'est renforcée ces dernières années, une difficulté persiste en amont de ce processus, au niveau du dépistage des troubles de l'audition.

Les enfants :

Chaque année des enfants en grande difficulté voire en échec scolaire sont repérés avec une surdité diagnostiquée tardivement. Plus la surdité est importante plus il y a de probabilités pour qu'elle soit dépistée tôt. Cependant il y a encore actuellement des enfants présents des surdités sévères dépistées vers huit ans. Les conséquences sur leur développement linguistique et cognitif sont alors importantes. Ce sont souvent des enfants pour lesquels on ne s'est pas posé le problème de l'audition, mettant leurs difficultés sur le compte d'autres facteurs (enfants allophones, difficultés socio familiales ou/et comportementales, psychiques...). Pour d'autres enfants, le diagnostic de surdité est retardé à cause d'examens faussement négatifs ou de la banalisation des symptômes.

Des progrès ont été réalisés en matière de dépistage scolaire. Lors du bilan réalisé entre 5 et 6 ans, une vérification de l'audition est effectuée systématiquement avec un audio vérificateur. Les médecins et les infirmières scolaires sont formés à l'utilisation de cet outil. En outre, la fonction de l'audition est examinée lors des visites en explorant la conscience phonologique. Ainsi les enfants peuvent être repérés très tôt et être pris en charge.

Il existe des surdités non congénitales, d'apparition tardive ou progressive. Ces surdités peuvent provoquer chez les enfants des troubles réactionnels importants si elles ne sont pas diagnostiquées à temps.

Certaines pathologies, certains traitements médicamenteux peuvent entraîner des surdités : il conviendrait d'envisager un dépistage systématique à la suite de certains traitements.

Les jeunes :

Les études épidémiologiques montrent que les jeunes sont de plus en plus nombreux à souffrir de troubles de l'audition. Environ 10 % des moins de 25 ans présentent ainsi une perte auditive pathologique.

En région Rhône-Alpes, une étude sur l'audition de jeunes lycéens faite au moment du premier plan national santé environnement avait montré qu'un jeune sur 4 avait un audiogramme pathologique.

Que ce soit dans les salles de concerts, en discothèques, ou avec un baladeur mp3, l'exposition des adolescents et des jeunes adultes à de la musique à volume sonore élevé est omniprésente et représente une des causes majeures de déficit auditif chez les jeunes de moins de 25 ans. A cet égard, des actions de sensibilisation auprès de 200 professionnels du secteur de la musique amplifiée sont prévues par l'INPES en 2010.

Les personnes adultes :

Certains métiers comportent des risques d'atteinte auditive en raison de l'exposition au bruit. Les personnes sont de plus en plus exposées au bruit dans notre société (bruit ambiant, utilisation de baladeurs etc...).

Le vieillissement entraîne inévitablement une presbyacousie avec une grande variabilité suivant les personnes (facteurs génétiques, mode de vie et exposition au bruit...) Plus l'appareillage est tardif, plus l'audition se dégrade et plus il est difficile pour la personne de s'y adapter avec toutes les conséquences sociales et psychologiques que cela entraîne.

Les personnes handicapées peuvent aussi avoir des difficultés à accéder à des soins adaptés, c'est ce qu'à révélé l'audition de la Haute Autorité de Santé sur l'accès aux soins des personnes handicapées. Ceci est particulièrement vrai de l'accès au dépistage. La survenue ou le développement progressif d'une déficience auditive chez une personne handicapée adulte (quelle que soit l'origine de son handicap) est un risque de sur-handicap qui complexifie le processus d'aide à l'autonomie.

2. Objectifs

Supprimer les échecs scolaires liés à des dépistages trop tardifs et ainsi permettre aux enfants un développement optimum de leurs capacités.

Rendre les dépistages efficaces.

Éviter les conséquences professionnelles et sociales néfastes des surdités acquises de l'adulte.

3. Mesures

Mesure 3 : inscrire dans les priorités 2011 du programme hospitalier de recherche clinique (PHRC) une thématique « handicap » dans laquelle figurent notamment les conséquences du diagnostic néonatal et de la prise en charge très précoce des enfants sourds et les conséquences de l'implant précoce chez les enfants sourds profonds

Pilote : Direction générale de la santé

Acteurs : ministères de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, du travail, HAS, INPES ...

Mesure 4 : Afin d'améliorer le dépistage néo-natal et chez l'enfant, mettre en place des actions d'information sur la surdité à destination des enseignants et des professionnels de l'enfance :

- **Diffusion en 2010 d'outils de sensibilisation/** formation et d'aide à la pratique dans le domaine des troubles du langage et des apprentissages et des troubles sensoriels de l'enfant (audition et vision) réalisés par la société française de pédiatrie :
 - un outil d'aide à la pratique – brochure- à destination des professionnels « de première ligne ».
 - un CD ou DVD Rom de formation à destination de toute structure assurant des formations de médecins (FMC ou formations pluridisciplinaires) dans ce domaine.
- **Evaluation de ces formations en 2011.**
- **Inscription de la formation** aux signes d'alerte sur les troubles auditifs dans les plans de formation académiques (rentrée scolaire 2011)

Pilote : Direction générale de la santé

Acteurs : ministères de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, du travail, HAS, INPES ...

Mesure 5 : Réactualiser et diffuser le guide d'information à l'attention des familles qui apprennent la surdité de leur enfant (« La surdité de l'enfant, guide pratique à l'usage des parents », Édition INPES / Fondation de France)

Pilote : INPES

Acteurs : Fondation de France

Budget : 15 000 €

Mesure 6 : Lancer à la rentrée scolaire 2011 dans trois régions une campagne pilote de dépistage renforcé des jeunes dans les collèges et lycées, qui :

- intègre le dépistage des troubles de l'audition dans les contrôles de santé généralistes réalisés ;
- s'appuie sur des unités mobiles audiométriques ;
- associe au dépistage une campagne d'information et de prévention des risques auditifs

Pilote : *Direction générale de la santé*

Acteurs : *ministères de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, du travail, HAS, INPES ...*

Mesure 7 : Instaurer des dépistages systématiques des troubles de l'audition à certains âges de la vie : lors des consultations de prévention (16-25 ans) et vers 60 ans venant s'ajouter aux dépistages déjà mis en place (PMI, bilans de santé de la CNAMTS)

Dans le cadre de la mise en place d'un dépistage systématique de la surdité à différents âges de la vie, des modalités de dépistage adaptées aux personnes suivies par un établissement ou un service médico-social devront être mises en place.

Pilote : *Direction générale de la santé, Direction générale de la cohésion sociale*

Acteurs : *Agences régionales de santé*

Mesure 8 : Développer des protocoles de dépistage validés pour évaluer la faisabilité et les modalités d'une généralisation en population générale. Une saisine de la conférence nationale de santé peut être envisagée pour inclure l'ensemble des aspects sociétaux (1^{er} semestre 2010)

Pilote : *Direction générale de la santé*

Acteurs : *Agences régionales de santé*

Fiche 3
Accompagner les familles et les personnes concernées
dès la découverte de la surdité

1. Constat

La surdité implique un diagnostic fait par un médecin.

Lorsqu'il s'agit d'un enfant, c'est le premier interlocuteur des parents. Il s'agit d'une étape incontournable dans le processus d'information de la famille. Ce diagnostic constitue un moment difficile pour les familles et s'accompagne de choix à faire. Il est donc nécessaire que les médecins O.R.L. soient formés à cette annonce et que des relais puissent être rapidement organisés pour informer les familles.

À la suite du rapport Gillot des centres d'informations sur la surdité ont été créés dans l'objectif d'assurer l'information des familles dans la plus grande neutralité possible. Ce dispositif qui n'est pas complètement déployé sur l'ensemble du pays semble ne pas répondre entièrement aux objectifs fixés à l'origine ; son positionnement doit également être revu, en particulier au regard du rôle d'information des Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH).

Quel que soit le mode de communication retenu, la prise en charge la plus précoce possible permet un meilleur développement linguistique et cognitif. Elle s'appuie en particulier sur les Centres d'action médicosociale précoce (CAMSP) et les Services d'accompagnement familial et d'éducation précoce (SAFEF). Elle associe les parents.

S'agissant des personnes adultes devenant sourdes, un effort sur l'information concernant les divers problèmes auditifs adultes et les types de prothèses et appareillages est nécessaire. La surdité entraîne une perte de compétences en matière de communication et peut conduire à la perte du lien social, à de l'isolement et à de la souffrance psychique. Pour les personnes âgées, la surdité surajoute à la perte d'autonomie.

2. Objectifs

Assurer une information de qualité ;

Permettre la prise en charge précoce du jeune sourd ;

Systématiser l'accompagnement des personnes devenues sourdes ;

Conserver la qualité de vie des familles et les personnes touchées par la surdité.

Mesures

Mesure 9 : Ouvrir en 2011 un Centre national de ressources sur la surdité doté d'un site Web

Pilote : *Direction générale de la cohésion sociale*

Budget : 420 000 € par an

Mesure 10 : Diffuser les recommandations de la Haute autorité de santé qui seront publiées en mars 2010 sur l'accompagnement des familles et le suivi de l'enfant de 0 à 6 ans

- a. Organiser le lien entre les programmes d'intervention précoce et les lieux de vie et de scolarisation
- b. Evaluer l'intégration des familles aux structures de prise en charge

Pilote : *Direction générale de la cohésion sociale*

Partenaire : HAS

Mesure 11 : Faire recenser par les ARS des réseaux de professionnels sensibilisés aux troubles spécifiques des personnes sourdes, malentendantes ou devenues sourdes (2^{ème} semestre 2010) et mettre à disposition dans les MDPH l'information sur les aides psychologiques accessibles au public sourd ainsi recensée (2011).

Pilote : *Direction générale de la cohésion sociale*

Acteurs : CNSA, agences régionales de santé, MDPH

Mesure 12 : Donner instruction aux Agences régionales de santé de veiller à la présence, dans les réponses aux appels à projets d'un volet « accompagnement des parents et des familles » (1^{er} trimestre 2011).

Pilote : *Direction générale de la cohésion sociale*

Acteurs : CNSA, agences régionales de santé

Mesure 13 : Renforcer l'offre en services d'accompagnement familial et à l'éducation précoce (SAFEP) et en centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) :

- Créer 480 nouvelles places de SAFEP « déficients auditifs » (180 places par an) afin que l'ensemble des départements soient couverts.

- Créer en 2010 trois nouveaux CAMSP dotés d'une compétence en matière de déficience auditive

Pilote : *Direction générale de la cohésion sociale*

Acteurs : CNSA

Budget : SAFEP : 16,8 M€ sur la durée du plan ;
CAMSP : 4,05 M€ sur la durée du plan

Mesure 14 : Lancer en 2011 un appel à projet pour l'expérimentation, dans trois départements, de réseaux de santé tournés vers l'accueil et le suivi des personnes devenant sourdes.

Pilote : Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins,

Acteurs ; Agences régionales de santé

Axe 2
Mieux prendre en compte la déficience auditive à tous les âges de la vie

Fiche 4
Permettre aux jeunes sourds de réussir leur parcours scolaire

1. Constat

La loi du 11 février 2005 réaffirme (article L.112-2-2 du code de l'éducation) le principe déjà énoncé depuis 1991 du droit des parents d'enfants sourds de faire le choix entre une éducation avec une communication bilingue : langue des signes (LSF) et langue française et une communication en langue française (enseignée alors au moyen d'outils adaptés dont notamment le langage parlé complété, LPC).

Ce choix s'exprime lors de l'élaboration par les parents du projet de vie de l'enfant déposé auprès de la maison départementale des personnes handicapées et doit figurer dans le volet scolaire du plan personnalisé de compensation de l'enfant élaboré par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH.

Comme tout enfant handicapé, l'élève sourd doit pouvoir être inscrit dans l'école ou l'établissement d'enseignement le plus proche de son domicile, qui est réputé être son établissement de référence.

Le parcours scolaire du jeune sourd s'effectue selon les mesures décidées par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées dans une classe ordinaire ou une classe adaptée d'un établissement scolaire ou bien dans une unité d'enseignement. Le dispositif de l'unité d'enseignement peut se mettre en place soit dans un établissement scolaire qui héberge une « classe externée » d'un établissement médico-social, soit dans un établissement médico-social ou encore être déployé dans les deux types d'établissements.

Lorsque le jeune sourd est orienté vers un service médico-social ou un établissement médico-social, quel que soit le lieu effectif de la scolarisation, l'option retenue par les parents concernant le mode de communication est mise en œuvre dans le cadre du projet pédagogique d'établissement ou de service, qui comprend nécessairement l'ensemble des aides à la communication pouvant être proposées à un enfant sourd (décret du 3 mai 2006).

S'agissant de l'enseignement en milieu scolaire ordinaire, la mise en œuvre des parcours scolaires des jeunes sourds s'appuie sur des pôles « bilingues » (LSF et français écrit) dans les établissements ordinaires et dans les classes adaptées de certains établissements scolaires

Cependant, il convient d'observer que ce parcours de formation est fortement dédié à l'enseignement de la / en langue des signes française. En effet, les dispositifs prévus pour les enfants ayant fait le choix de la langue française seule, si ce choix s'accompagne d'une demande d'aide par le LPC, n'ont pas été instaurés dans les pôles créés par le ministère chargé de l'éducation nationale.

2. Objectifs

Répondre aux prescriptions légales en donnant aux familles la possibilité d'effectuer les libres choix des modes de communication, **réversibles tout au long du parcours scolaire**, y compris dans les classes ordinaires des établissements scolaires.

Renforcer les moyens d'accompagnement et développer l'accessibilité à l'enseignement dans tous les lieux d'accueil de l'enfant sourd.

3. Mesures

Mesure 15 : Organiser en décembre 2010 une journée nationale de concertation et de réflexion (« conférence de consensus ») sur l'éducation et la scolarisation des jeunes sourds, avec les ministères concernés et les associations ;

Pilote : secrétaire général du CIH

Acteurs : Ministères chargés de l'éducation nationale, de l'agriculture, et de la solidarité, associations, CNSA

Mesure 16 : Expérimenter dans trois académies, à la rentrée prochaine, la mise à disposition en classe ordinaire de codeurs en langage parlé complété (LPC) mutualisés entre plusieurs élèves, en vue d'une généralisation future.

Pilote : Direction générale de l'enseignement scolaire

Financement : Ministère de l'éducation nationale

Mesure 17 : Réformer la formation et le statut des enseignants spécialisés pour jeunes sourds, qui relèvent aujourd'hui pour partie du ministère de la solidarité et pour partie du Ministère de l'éducation nationale. Rénover les formations des enseignants et rapprocher les référentiels des différentes formations, pour permettre, dans un cadre pluridisciplinaire, d'offrir un accompagnement global à l'enfant (mise en œuvre au 31 décembre 2012 au plus tard)

Pilote : Direction générale de la cohésion sociale et direction générale de l'enseignement scolaire

Mesure 18 : Expérimenter dans trois académies, à la rentrée 2010, le recours aux TICE (Technologies de l'information et de la communication pour l'éducation), grâce à un dispositif d'échanges directs entre les élèves sourds et leurs professeurs via un ordinateur avec synthèse vocale et une simple connexion internet.

Pilote : Direction générale de l'enseignement scolaire

Budget : 150 000 €

Fiche 5

Développer l'accès des jeunes sourds à l'enseignement supérieur

1. Constat

Une étude, réalisée par l'ORS des Pays de la Loire en 2007 (« handicap auditif en France : apport de l'enquête HID 1998-1999 » DREES, Etudes, novembre 2007) évalue à 9.6 % la part des personnes déficientes auditives âgées de 25 à 39 ans ayant une qualification supérieure au baccalauréat, contre 25 % pour l'ensemble de la population.

La loi du 11 février 2005 a prévu que l'école s'adapte pour rendre accessible l'enseignement en particulier par l'aménagement des épreuves des examens et concours, ou la formation spécifique à l'accueil et à l'éducation des élèves et étudiants handicapés, intégrée dans la formation initiale et continue des personnels enseignants et non enseignants.

Ces dispositions s'adressent également aux établissements d'enseignement supérieur, pour lesquels sont prévus le développement de l'accueil, la mise en conformité de l'accessibilité des locaux et la mise à disposition d'un accompagnement pendant les études (tutorat, aides à la communication...). Pour les compétences et ressources dont ils ne disposent pas, les établissements peuvent passer des conventions avec des associations prestataires de services. Ce dispositif dans l'enseignement supérieur est suivi par un comité de pilotage interministériel et a fait l'objet de la charte Université/Handicap du 5 septembre 2007 et de la charte Grandes Ecoles/Handicap du 23 mai 2008. Actuellement, les diagnostics d'accessibilité sont en voie d'achèvement et les établissements d'enseignement supérieur définissent leur plan pluriannuel de travaux à réaliser.

2. Objectifs

Poursuivre l'amélioration de l'accessibilité des études supérieures aux jeunes sourds. Renforcer les moyens d'accompagnement, développer l'accessibilité dans l'ensemble des établissements.

3. Mesures

Mesure 19 : Harmoniser d'ici la fin 2010 les pratiques en matière d'aménagement des examens et concours pour les jeunes sourds : diffusion de recommandations auprès des autorités administratives compétentes (modalités d'adaptation des épreuves orales, conditions de dispense d'une langue vivante, ...)

Pilote : groupe de travail à lancer par le Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Acteurs : ministères en charge de formations d'enseignement supérieur, conférence des présidents d'université, conférence des directeurs des écoles françaises d'ingénieurs, conférence des grandes écoles, ...

Mesure 20 : Créer un espace dédié à la valorisation des initiatives et des bonnes pratiques en matière d'accueil et de mise en accessibilité des enseignements aux étudiants sourds ou malentendants sur le site Internet « Handi-U » (ouverture du nouveau site le 1er janvier 2011)

Pilote : groupe de travail à lancer par le Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche

Acteurs : ministère de l'enseignement supérieur, conférence des présidents d'université, conférence des directeurs des écoles françaises d'ingénieurs.

Mesure 21 : Publier et mettre à jour régulièrement la liste des établissements d'enseignement supérieur publics sous tutelle du ministère de l'enseignement supérieur accessibles aux personnes sourdes ou malentendantes en précisant les types aménagements mis en œuvre (mise à disposition de supports écrits, aides spécifiques en ligne, mutualisation de ressources...)

Pilote : Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche

Acteurs : ministères de l'enseignement supérieur et de la recherche, , conférence des présidents d'université et conférence des directeurs des écoles françaises d'ingénieurs.

Mesure 22 : Expérimenter dans trois universités des dispositifs innovants d'enseignement et de tutorat à distance avec visio-interprétation ou codage à distance, ou encore recours à des « pôles ressources » regroupant interprètes en LSF, codeurs LPC et techniciens de l'écrit

Pilote : Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche

Acteurs : ministère de l'enseignement supérieur, conférence des présidents d'université

Budget : 150 000 €

Mesure 23 : Rendre accessible aux personnes sourdes les formations dans les établissements d'enseignement supérieur (notamment équipement en boucles magnétiques collectives ou individuelles, mise à disposition de supports écrits, tutorat, recours à des interprètes)

Pilote : Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche

Acteurs : ministères en charge de formations de l'enseignement supérieur et de la recherche, conférence des présidents d'université et conférence des directeurs des écoles françaises d'ingénieurs

Budget : 3 M€ par an pour l'ensemble des ministères et établissements publics autonomes concernés

Fiche 6 Faciliter l'accès à l'emploi des personnes sourdes

1. Constat

Les entreprises sont souvent mal informées des compétences des personnes sourdes : l'a priori est souvent négatif. Il importe de ne pas perdre de vue l'ignorance des structures d'accueil sur la question du handicap car elle est souvent source d'indifférence voire de peur ou de rejet.

L'accès à l'emploi des personnes sourdes est rendu difficile compte tenu des difficultés de communication avec les acteurs intervenants dans le champ de l'insertion professionnelle : maison départementale des personnes handicapées, Pôle Emploi, Cap Emploi. Parfois, des incompréhensions peuvent s'installer, suivi d'un découragement pour la personne sourde en recherche d'emploi ou en situation de fragilité dans l'emploi.

Ce problème se pose également pour toute personne sourde abandonnant un emploi ou se retrouvant au chômage.

L'orientation professionnelle mérite d'être adaptée car certains jeunes sourds peuvent s'engager dans une formation alors qu'il leur sera impossible d'obtenir un poste par la suite en raison d'une décision d'inaptitude.

Au travail, les problèmes rencontrés par les personnes sourdes tiennent pour beaucoup aux difficultés de communication imputables à la surdité :

- difficultés d'accès à l'information,
- difficultés sur le plan de la communication,
- problèmes de sécurité (vigilance auditive).

La question de l'aménagement matériel des postes de travail peut se poser mais doit être appréciée au cas par cas (exemple d'une personne sourde travaillant en cuisine, où le personnel conformément aux règles d'hygiène est tenu de porter un masque de protection, et se trouvant en grande difficulté pour s'exprimer et dans l'impossibilité de lire sur les lèvres de ses collègues de travail : isolement, dépression).

Par ailleurs, le permis de conduire est bien souvent indispensable à un jeune qui cherche du travail particulièrement en région où les transports en commun sont peu développés. Un certain nombre d'emplois sont liés à la possession du permis de conduire. Il est donc important de faciliter l'accès au permis de conduire des jeunes sourds.

2. Objectifs

Faciliter la recherche d'emploi des personnes sourdes,
Les insérer dans la vie de l'entreprise.

3. Mesures

L'ensemble des mesures du pacte national pour l'emploi des personnes handicapées s'applique aux personnes souffrant d'une déficience auditive. Des mesures spécifiques sont néanmoins nécessaires.

Mesure 24 : Concevoir un module de sensibilisation et de formation pour les médecins du travail, afin de lever les difficultés rencontrées par les personnes sourdes en matière d'aptitude / inaptitude au travail (septembre 2010)

Pilote : Groupe de travail à lancer par la Délégation générale à l'emploi et la formation professionnelle.

Acteurs : Direction générale du travail, AGEFIPH, FIPHFP, CNSA, ANACT

Mesure 25 : Editer en 2010, un cahier thématique à destination des employeurs privés et publics (65 000 exemplaires) et consultable sur les sites internet de l'AGEFIPH et du FIPH pour valoriser des expériences réussies d'intégration professionnelle de personnes sourdes

Pilote : AGEFIPH et FIPHFP

Mesure 26 : Enrichir en 2011 les bases « Témoignages » et « Expériences » du site Internet de l'AGEFIPH pour diffuser les bonnes pratiques en matière d'insertion professionnelle de personnes sourdes,

Pilote : AGEFIPH

Acteurs : FIPHFP, Pôle emploi, CNSA, ANACT

Budget : 50 000 €

Mesure 27 : Mettre à la disposition des employeurs et des professionnels de l'emploi, une « boîte à outil » pour faciliter l'accès et le maintien dans l'emploi des personnes sourdes (information sur les aides techniques et humaines, sur les évolutions technologiques favorisant l'emploi des personnes sourdes ou malentendantes.)

Pilote : CNSA

Acteurs : FENCICAT

Mesure 28 : Développer le recours aux prestations spécifiques (interventions spécialisées ponctuelles extérieures) à la demande des professionnels de l'emploi et des employeurs ;

Les Prestations ponctuelles spécifiques proposées par l'AGEFIPH concernent plus de 2000 personnes sourdes et facilitent leur accès aux services des Cap Emploi et des SAMETH. Elles favorisent l'émergence des parcours professionnels et compensent les difficultés de communication durant les périodes de formation professionnelle des demandeurs d'emploi sourds et malentendants.

Pilote : AGEFIPH

Acteurs : FIPHFP, Pôle Emploi, AGEFIPH, ANACT

Budget : 9,3 M€

Mesure 29 : Développer en 2011 une plate-forme de services d'accessibilité professionnelle, comportant notamment la visio-interprétation à distance, sur le modèle expérimenté par l'AGEFIPH et le FIPHFP.

Ces services, adossés aux centres relais expérimentaux, ont pour vocation de traiter les aspects professionnels de la vie des salariés et des indépendants (entretiens, réunions, relations avec l'environnement de travail).

Ils concerneront 200 entreprises du secteur privé d'ici la fin de l'année 2011

Pilote : AGEFIPH

Acteurs : FIPHFP

Budget : 1,4 M €

Mesure 30 : Assurer l'accessibilité des services de Pôle Emploi, en facilitant sur des sites pilotes l'accueil des personnes sourdes par des dispositifs de visio interprétation, et en rendant accessible à ces mêmes personnes la plateforme téléphonique de Pôle Emploi

Pilote : Pôle Emploi

Pilote : AGEFIPH FIPHFP

Budget : en cours de chiffrage

Mesure 31 : Recenser et diffuser la liste des écoles de conduites accessibles aux personnes sourdes (2^{ème} trimestre 2010) et garantir, dès l'adoption du plan, l'accessibilité aux personnes sourdes des examens d'Etat pour l'obtention du permis de conduire.

Pilote : Délégation interministérielle à la sécurité routière

Acteur : Chaque préfecture

Budget : 70 000 € par an

Fiche 7

Mieux accompagner les personnes âgées sourdes ou malentendantes

1. Constat

La surdité entraîne une perte de compétences en matière de communication et peut conduire à la perte du lien social, à de l'isolement et à de la souffrance psychique. Pour les personnes âgées, la surdité surajoute à la perte d'autonomie. Elle doit être prise en compte dans le cadre des structures d'accueil.

Un effort sur l'information concernant les divers problèmes auditifs adultes et les types de prothèses et appareillages est nécessaire. L'accent peut être mis notamment sur le montant de la prise en charge des prothèses, au regard de leur coût réel.

2. Objectifs

En connexion avec le prochain plan « Bien Vieillir », minimiser les impacts de la surdité sur la perte d'autonomie des personnes âgées.

3. Mesures

Mesure 32 : Conditionner dès 2010 l'octroi des aides à l'investissement attribuées aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dans le cadre du plan d'aide à l'investissement de la CNSA à la mise en accessibilité aux personnes sourdes :

Pilote : Direction générale de la cohésion sociale

Acteur : CNSA, chaque agence régionale de santé

Mesure 33 : Charger en mars 2010 le comité économique des produits de santé (CEPS) de proposer les modalités d'une amélioration de la prise en charge des appareillages pour les adultes devenus sourds

Pilote : Direction générale de la cohésion sociale

Acteur : Direction de la sécurité sociale, CNSA

Fiche 8

Prévenir et accompagner la détresse psychologique des personnes sourdes et malentendantes

1. Constat

La majorité des enfants sourds naissent dans des familles d'entendants qui pratiquent le français oral. Les problèmes de communication et d'acquisition d'une langue sont alors importants. L'identité, la personnalité se construisent avec la langue. On peut dire que la surdité porte en elle les germes de difficultés à construire son identité, sa personnalité, son devenir d'adulte.

Pour les enfants sourds naissant dans une famille sourde -- seulement environ 5 % des cas -- pratiquant la langue des signes le problème ne se pose pas de cette façon mais c'est au contact de l'ensemble de la société entendante que se posera ce problème d'identité.

Les difficultés d'acquisition de la langue vont également engendrer des difficultés d'ordre cognitif qui se répercuteront sur les acquisitions scolaires. Des enfants insuffisamment suivis, compris, vont très mal vivre leurs difficultés voire leurs échecs et ce mal-être peut avoir des conséquences psychologiques néfastes.

Tout enfant, adolescent ou adulte présentant une atteinte auditive peut présenter à un moment ou un autre une baisse ou des variations d'audition plus ou moins importantes. Ces chutes d'audition sont toujours extrêmement déstabilisantes et mal vécues. Elles ont des répercussions psychologiques en particulier chez les enfants qui souvent n'analysent pas la baisse d'audition comme telle mais en ressentent les conséquences en termes d'incompréhension : les conséquences sur le comportement sont fréquentes.

L'adolescence, période déstabilisante pour tous, pose un problème particulier chez les jeunes sourds.

À l'issue d'un parcours de formation où le jeune sourd a été entouré de personnes connaissant la surdité, sachant s'adapter à ses difficultés, l'insertion dans la société et le monde du travail où la surdité est mal connue est souvent un cap difficile.

Les personnes adultes devenant sourdes vivent des situations d'incompréhension de plus en plus importantes dans le milieu familial, dans leur entourage social et professionnel qui font qu'elles s'isolent progressivement.

Des études semblent montrer que le nombre de dépressions et de suicides dans la population sourde serait plus important que dans la population entendante.

2. Objectifs

Faire en sorte que tous les jeunes sourds puissent connaître un développement psychique équilibré.

Mieux accompagner les personnes adultes devenant sourdes.

Mieux connaître et prévenir la survenue de pathologies psychologiques en lien avec la surdité.

3. Mesures

Mesure 34 : Améliorer la connaissance des besoins d'accompagnement des personnes sourdes, de l'offre de service et d'accompagnement disponible,

- **en Inscrivant au programme de travail 2011 de la DREES la réalisation d'une étude pour évaluer :**
 - o les besoins et les modalités de prise en charge appropriées des personnes sourdes, malentendantes ou devenues sourdes et leurs familles, en particulier sur le problème des adolescents sourds et faire un état des lieux ;
 - o les services spécifiques accessibles auprès des professionnels (psychiatres, psychologues, psychothérapeutes, ...).
 - o l'impact de l'intervention d'une tierce personne dans la relation patient-soignant
- **en s'appuyant sur l'étude de l'INPES** sur la santé des personnes sourdes, malentendantes et devenues sourdes visant à recueillir des indicateurs sur les perceptions et comportements en matière de santé.
 - o Les résultats prévus pour 2011 devront permettre, tant que faire se peut, des comparaisons avec le baromètre santé multithématiques 2010.
- **et en chargeant la Haute autorité en santé d'élaborer pour 2012 des référentiels nationaux sur la prise en charge de la détresse psychologique des personnes sourdes ou malentendantes.**

Pilote : Direction générale de la santé

Acteur : associations (UNISDA, RAMSES), INPES, Enseignement supérieur et recherche, organismes d'études et recherches, Justice (PJJ)

Budget : 700 000 €

Mesure 35: Faciliter l'accès des personnes sourdes aux ressources compétentes locales en matière de soutien psychologique (cf. mesure 10):

Mesure 36 : Financer une plate-forme d'écoute pour les personnes souffrant de troubles particulier de l'audition (acouphènes, hyperacousie...).

Pilote : Ministère en charge de la santé

Acteur : France Acouphène

Axe 3

Rendre notre société accessible aux personnes sourdes ou malentendantes

Fiche 9

Renforcer l'accès à l'information et favoriser l'accès à la culture

1. Constat

Favoriser l'accessibilité à la culture pour les personnes sourdes implique la mise en place des moyens adaptés – humains et/ou techniques – pour un accès aux lieux de culture, aux œuvres et au patrimoine, à la pratique artistique ainsi qu'aux produits de l'industrie culturelle. Il s'agit de veiller à un accès à la culture dans toutes ses formes (au patrimoine, au spectacle vivant, au livre et à la lecture, à l'information, à l'audiovisuel, au cinéma, etc.)

En ce qui concerne l'accès à l'information, à l'offre audiovisuelle et à l'offre cinématographique, **l'obligation de sous-titrage est un acquis important de la loi du 11 février 2005** : en 2010, toutes les chaînes publiques et certaines chaînes privées (TF1/M6 et Canal plus), et quel que soit leur mode de diffusion devront sous-titrer la totalité de leurs programmes. **Fin 2008, selon les derniers chiffres publiés par le conseil supérieur de l'audiovisuel, les résultats sont déjà là : toutes les grandes chaînes dépassaient la barre de 50 % des programmes sous-titrés et la plupart avaient même atteint le seuil de 75 %.** L'évolution du sous-titrage en 2009 laisse à penser que l'objectif de 100% des programmes sous-titrés en 2010 pourra effectivement être atteint.

C'est donc désormais le souci de la qualité du sous-titrage et le développement du recours à la langue des signes qui doivent faire l'objet d'une attention particulière.

Un accent doit être mis sur le cinéma français, puisque les films français ne sont jamais quasiment sous-titrés lors de leur sortie en salle, et les DVD comme la VOD restent encore largement inaccessibles, excluant ainsi les personnes sourdes ou malentendantes d'une partie essentielle de notre patrimoine culturel.

2. Objectifs

Garantir aux personnes sourdes ou malentendantes l'accès à un sous-titrage intégral et de qualité à la télévision dès 2010

Donner une place à la langue des signes et au langage parlé complété à la télévision, en profitant des opportunités permises par le passage au numérique

Permettre l'accès des personnes sourdes ou malentendantes aux œuvres cinématographiques

3. Mesure :

Rendre plus accessible la télévision

Mesure 37 : Afin de poursuivre l'amélioration de la qualité du sous-titrage à la télévision, charger le conseil supérieur de l'audiovisuel (CSA) de :

- publier avant la fin 2010 un référentiel sur la qualité du sous-titrage et les modalités d'incrustation à l'écran. Ce référentiel devra préciser les niveaux de qualité attendus par type de programme ;
- élaborer avant la fin 2010 un rapport sur les opportunités offertes par le passage de l'analogique au numérique pour l'accessibilité aux personnes sourdes ou malentendantes, notamment en matière de techniques d'incrustation des traductions LSF/LPC ;
- assurer un suivi du passage à la TNT, afin de garantir la bonne réception du sous-titrage, quel que soit l'opérateur ;
- définir, en lien avec les associations de personnes sourdes, les programmes à interpréter en priorité en LSF / LPC

Mesure 38 : Intégrer dans la convention d'objectifs et de moyen de France Télévision la traduction en LSF, à partir du 1^{er} janvier 2011, d'au moins un journal télévisé du soir.

Mesure 39 : Rendre exemplaire la communication publique à la télévision :

- en rendant obligatoire la traduction LSF de tous les spots télévisés diffusés lors des prochaines campagnes électorales officielles (présidentielles et européennes)
- et l'accessibilité systématique de toute campagne audiovisuelle des pouvoirs publics (dès l'adoption du plan)

Rendre accessibles les films français

Mesure 40 : Veiller, dans le cadre du plan de numérisation des films du Patrimoine prévu dans le grand emprunt, à la mise en œuvre du sous-titrage de 6 500 courts-métrages et 6 500 long-métrages sur 5 ans et des films en production au stade de la post production

Mesure 41 : Rendre obligatoire à partir de 2011 l'intégration du sous-titrage dans tous les masters numériques et le sous-titrage en langue française de tous les DVD commercialisés en France et des programmes diffusés en VOD

Mesure 42 : Lancer au dernier trimestre 2010 un groupe de travail recherches et développement sur les dispositifs de sous-titrage

Rendre accessible les cinémas et théâtres

Mesure 43 : Programmer en 2010 l'équipement des cinémas et des 5 théâtres nationaux en boucles magnétiques, projecteurs et boîtiers individuels de sous-titrage, notamment dans le cadre de l'équipement en numérique des salles de cinéma.

Sensibiliser les professionnels

Mesure 44: Publier en 2011 un guide pratique concernant l'accessibilité des films en salle cinémas et des productions audiovisuelles ;

Budget : 65 000 €

Mesure 45 : Elaborer avant la fin 2010 un référentiel de formation à l'accessibilité pour les métiers de l'image et du son. Une évaluation du module de formation sera réalisée à l'issue de la première année d'enseignement.

Mesure 46 : Inciter à la mise en œuvre de temps forts de sensibilisation des professionnels dans le cadre d'évènements emblématiques mobilisant les professionnels du cinéma.

4. Partenaires à mobiliser

Pilote : Ministère de la culture

Acteurs : Conseil supérieur de l'audiovisuel, Centre national du cinéma, service public audiovisuel, Ministère de l'écologie, de l'environnement, du développement durable et de la mer (MEEDDM)

Fiche 10
Développer le relais téléphonique pour les personnes sourdes et malentendantes

1. Constat

Le téléphone représente l'un des obstacles les plus importants pour les personnes sourdes ou malentendantes dans leur vie personnelle, sociale et professionnelle.

En effet, aujourd'hui, **les personnes sourdes sont dans l'impossibilité d'utiliser le téléphone classique**. Elles ont donc recours à des moyens de communication alternatifs, comme les SMS, les emails... Dans bien des cas, la seule solution est de faire téléphoner par une tierce personne capable de traduire la conversation, mais c'est une solution qui limite énormément l'autonomie de la personne sourde et qui n'est la plupart du temps envisageable que pour les appels émis et non les appels reçus, sauf à disposer en permanence d'un interprète auprès de soi.

Cette impossibilité d'accéder au téléphone constitue un sur-handicap majeur pour les personnes concernées, notamment en matière d'emploi car très peu de métiers permettent de se passer entièrement d'un outil aussi universel que le téléphone.

L'objectif des centres relais téléphoniques est de rendre accessibles les communications téléphoniques, en temps réel, entre une personne sourde et son interlocuteur entendant, en tenant compte des modes de communication utilisés (Langue des Signes Française, transcription écrite simultanée, langage parlé complété).

Le Président de la République et le Gouvernement se sont engagés lors de la conférence nationale du handicap du 10 juin 2008 à lancer le premier centre relais et développer l'accessibilité téléphonique pour les personnes sourdes ou malentendantes.

2. Objectifs

Permettre aux personnes sourdes et malentendantes d'accéder au téléphone, en garantissant :

- l'accès à l'ensemble des modes de communication utilisés par les personnes sourdes : LSF, LPC et transcription écrite ;
- un mode de financement non basé sur une facturation du service aux seuls usagers sourds
- une complémentarité et lisibilité des services aux utilisateurs avec les services spécifiquement professionnels offerts par l'AGEFIPH et le FIPHFP.

3. Mesures

Mesure 47 : Lancement au 2^{ème} semestre 2010 d'un centre relais pilote concernant un nombre défini d'usagers sourds ou malentendants et représentant les 3 modes et supports de communication (LSF, LPC et écrit) ;

Calendrier :

- Installation avant mars 2010 d'un comité de pilotage sous la responsabilité du secrétaire général du CIH, avec l'ensemble des

acteurs concernés (représentants des usagers et des professionnels, opérateurs de téléphonie, ARCEP, financeurs) pour :

- arrêter le cahier des charges d'un centre relais pilote ;
- définir les ajustements financiers et réglementaires éventuellement nécessaires au fonctionnement du centre relais pilote ;
- évaluer le fonctionnement du centre pilote (coût, ressources humaines, technique et efficacité), afin d'en tirer les enseignements pour la phase de déploiement ;
- préparer la programmation pluriannuelle et le déploiement pérenne du dispositif

Pilote : secrétaire général du CIH

Acteurs : DGCIS, DGME, ARCEP, AGEFIPH, FIPHFP, CNSA

Partenaires : Fédération française des télécoms

Budget :

Le centre relais pilote serait calibré pour la prise en charge des appels de 1500 personnes sourdes ou malentendantes (500 par opérateur), sur la base d'un accès de 60 mn par mois et par personne.

Le coût du centre pilote, sur cette base, est évalué à 5 M€ par an (frais de fonctionnement). Les frais d'investissement sont pris en charge par les opérateurs.

Mesure 48 : Lancement en 2011 d'une étude sous l'autorité de l'ARCEP pour déterminer le mode de financement et les ajustements réglementaires à opérer pour permettre l'accessibilité téléphonique en vue de la deuxième phase du déploiement

Pilote : secrétaire général du CIH

Acteurs : DGCIS, DGME, ARCEP, AGEFIPH, FIPHFP, CNSA

Fiche 11
**Garantir la sécurité des personnes sourdes,
en rendant accessibles les appels d'urgence**

1. Constat

Le handicap auditif peut conduire à des mises en danger parfois dramatiques, par inaccessibilité des alertes ou par défaut de communication avec les services de secours.

C'est la raison pour laquelle la loi du 11 février 2005 (article 78) a prévu qu'un décret fixerait les modalités d'accès de ces personnes aux services téléphoniques d'urgence. Ce décret, publié le 16 avril 2008, prévoit la création d'un centre national de relais chargé de la réception et de l'orientation des appels d'urgence des personnes sourdes avec :

- un numéro d'appel téléphonique unique et gratuit ;
- un accès permanent 24/24 et 7/7 vers les numéros d'urgence (15, 17, 18 et 112)
- un dispositif de communication adapté (LSF, LPC et transcription écrite)

2. Objectifs

Rendre opérationnel sur l'ensemble du territoire le dispositif de relais téléphonique pour les appels d'urgence d'ici fin 2010

3. Mesure

Mesure 49 : Ouvrir avant fin 2010 le centre national de relais

Pilote : Comité interministériel du handicap

Acteurs : Ministères de la santé, de l'intérieur et des solidarités

Calendrier

Janvier 2010 : 1ère réunion du comité de pilotage prévu par le décret du 16 avril 2008, avec pour mission d'élaborer le cahier des charges du centre national de relais préfigurateur

Juin 2010 :

- remise du cahier des charges du centre national de relais préfigurateur
- début de la phase technique et de tests avec le CHU de Grenoble

Fin 2010 : ouverture du centre national de relais préfigurateur

Impact budgétaire

Un budget de 2 M€ a été arrêté. L'avance du budget est faite par l'assurance maladie, qui participe au financement au titre de l'accessibilité du 15 (SAMU). Une convention est passée avec le ministère de l'intérieur, afin de prévoir les modalités de remboursement de sa quote-part, au vu de la proportion d'appels intéressant le 17 (Police) et le 18 (Pompiers).

Fiche 12
Développer les métiers de l'accessibilité
pour les personnes sourdes ou malentendantes

1. Constat

Suivant l'importance de sa surdité, une personne peut être en grande difficulté voire dans l'impossibilité de communiquer dans le cadre de sa vie quotidienne, dans le cadre de ses études, de ses activités professionnelles, de ses démarches administratives ...

Des professions se sont créées pour permettre l'accessibilité : interprète en langue des signes française (LSF), codeurs en langage parlé complété (LPC), vélotypistes chargés de retranscrire en notes extrêmement rapides les échanges oraux (réunions, colloques), sous-titrateurs adaptateurs.

Les interprètes en LSF et les codeurs sont inscrits dans la convention collective des établissements et services médico-sociaux. On dénombre aujourd'hui 280 interprètes.

Pour les interprètes, il existe des diplômes d'université, licences ou masters d'interprétariat en LSF dont les cursus de formation sont organisés dans les universités suivantes : Paris 3, Paris 8, Lille 3, Aix-en-Provence 1, Rouen, Grenoble 3, E.S.I.T Dauphine, IUP de Toulouse.

Pour les codeurs en langage parlé complété, il existe une licence professionnelle. Le champ est plus restreint dans la mesure où seules deux universités organisent cette formation (Lyon 1, Paris 6). **Les vélotypistes sont formés par les entreprises qui les mettent à disposition des organisateurs de réunions, congrès, etc.**

Les différents moyens et méthodes qui permettent aux personnes sourdes de participer à la vie sociale au sein des divers groupes humains qui constituent la communauté nationale restent très fortement marqués par des approches professionnelles liées à des interventions de type conférences. La dénomination même du métier d'interprète en LSF renvoie davantage à l'équivalent bilingue ou trilingue dans les organismes internationaux qu'à des situations relevant du quotidien des personnes sourdes. **Quoique fondant leur action sur une image et des représentations différentes, les codeurs en LPC, les vélotypistes s'apparentent à cette démarche et demande de reconnaissance professionnelle.**

Le déploiement des actions prévues dans ce plan accroîtront les sollicitations vers les interprètes LSF et autres professionnels.

En dehors de ceux-ci, on assiste à l'émergence d'intervenants divers (« interface », « médiateur »...) pour lesquels il n'existe pas actuellement de garanties en termes de formation ni de réel cadrage de leur métier et dont les profils sont très divers. Il convient de cadrer les interventions de ces professionnels, afin qu'ils ne viennent pas en substitution d'intervenants plus qualifiés.

Pour s'inscrire dans la philosophie de la loi du 11 février 2005 il convient d'identifier les besoins des personnes et tenter d'y répondre en formant des professionnels ou en ajustant et assouplissant les réponses du milieu et des individus formés aux différentes techniques.

2. Objectifs

Mettre à la disposition des personnes sourdes les personnes formées aux différentes techniques de communication pour leur permettre de participer à la vie sociale.

3. Mesures

Mesure 50 : Lancement d'une étude en septembre 2010 afin :

- d'évaluer les besoins en compétence en matière d'accessibilité dans les domaines suivants : scolarisation et études supérieures, accessibilité professionnelle, relations avec les services publics, participation à la vie sociale, centres relais téléphoniques, télévision, cadre bâti, etc.
- d'Identifier les métiers et des formations à développer pour satisfaire ces besoins en compétence : ce travail pourrait déboucher sur la reconnaissance formelle de nouveaux métiers et/ou sur la rédaction de référentiels de formation des professionnels "de droit commun" aux spécificités de l'accessibilité pour les personnes sourdes.

Pilote : Ministère de l'emploi

Acteurs : Ministères chargés de l'Education nationale, de l'enseignement supérieur, de la solidarité, Pôle Emploi, Conférence des présidents d'université, Conférence des directeurs des écoles françaises d'ingénieurs, Conférence des grandes écoles.

Budget : 150 000 €

Mesure 51 : Elaborer un plan d'action conjoncturel de formation de 20 interprètes LSF et de 10 vélotypistes par an pour les années 2010 et 2011. Ce plan mobilisera prioritairement les moyens de formation à disposition de Pôle emploi

Pilote : Ministère de l'emploi

Acteurs : Ministères chargés des formations d'enseignement supérieur, de l'emploi, de la solidarité, Pôle Emploi, Conférence des présidents d'université

Partenaires : régions, OPCA, AGEFIPH, FIPHFP

Mesure 52 : Elaboration en janvier 2012 d'un schéma pluri annuel des formations

Pilote : Ministère de l'emploi

Acteurs : Ministères chargés de l'Education nationale, de l'emploi, de la solidarité, Pôle Emploi, Conférence des présidents d'université

Partenaires : régions, OPCA, CNSA, AGEFIPH, FIPHFP

SIGLES EMPLOYES DANS LE PLAN

AFSSET :	Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail
AGEFIPH :	Agence pour la gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées
ANACT :	Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail
ARCEP :	Autorité de régulation des communications électroniques et des postes
CAMSP :	Centre d'action medico sociale précoce
CIH :	Comité interministériel du handicap
CNSA :	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
DGCIS :	Direction générale de la compétitivité, de l'industrie et des services
DGME :	Direction générale de la modernisation de l'État
DGCS :	Direction générale de la cohésion sociale
DGS :	Direction générale de la santé
DGT :	Direction générale du travail
DHOS :	Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins
FIPHFP :	Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique
INPES :	Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
<i>InVS</i> :	Institut de veille sanitaire
LPC :	Langage française parlé complété
LSF :	Langue des signes française
MDPH :	Maison départementale des personnes handicapées
OPCA :	Organismes paritaires collecteurs agréés
ORS :	Observatoire régional de santé
RAMSES :	Réseau d'actions médico-psychologiques et sociales pour les enfants sourds
SAFEP :	Service d'accompagnement familial et à l'éducation précoce
UNISDA :	Unions nationale pour l'insertion sociale du déficient auditif