

Cure sourde en addictologie au CHU de Montpellier

Rappel : Le secteur hospitalier français compte **2 989** établissements de santé au 31 décembre 2020 en France : 1 347 hôpitaux publics, 972 cliniques privées et 670 établissements privés à but non lucratif. Enquête DRESS publiée en 2022.

Il y a 26 Unités d'accueil et de soins pour les Sourds en France (0,9 % de l'offre de soins). Ce sont des unités généralistes.

Les personnes sourdes ne s'exprimant qu'en langue des signes sont environ au nombre de 200 000 personnes.

Il s'agit d'un partenariat CHU/CNAM. CNAM parce que les participants viennent de toute la France.

Le Groupe Addiction Sourds (programme national de santé) en est l'initiateur.

Depuis 2021, il y a eu six cures au CHU de Montpellier (avec les difficultés liées à la Covid), dans l'annexe située à la Colombière.

Processus d'admission

La personne est adressée par son médecin (signeur généralement) au Dr Jean Dagron. Les personnes concernées le contactent par mail ou Skype. Le Dr Jean Dagron est toujours en binôme avec Jérôme Imberdis-Lucca, intermédiaire sourd, qui réexplique et reformule la proposition de cure.

Le Dr Dagron est évidemment signeur.

L'évaluation faite (quelle dépendance, quels projets du patient), le patient est mis en file active jusqu'à « création » d'un groupe de 4/5 patients sourds qui constitueront le groupe hospitalisé (ce sont des cures avec lits bien sûr).

A noter : le système informatique hospitalier sécurisé qui gère les consultations à distance n'a pas permis, jusqu'à ce jour que le binôme médecin/intermédiaire puisse consulter à distance l'un de l'autre et depuis chez eux. Ainsi, les deux doivent se déplacer au CHU ou faire les consultations via leur accès internet personnel. Un vrai handicap !

L'interprète traduit strictement les propos du médecin ; l'intermédiaire sourd présente un avantage dans des situations de re-formulation et de communication. Ici, fondamental eu égard à la situation psycho-sociale des patients, leur peur de se déplacer, de se retrouver en milieu entendant.

La cure

Les patients sont admis pour dix jours.

Le médecin référent du CHU est alors Jean Dagron.

Consultations journalières, ateliers (classiques), présence de l'intermédiaire, d'un interprète (mais pas en permanence), le vendredi présence d'une psychologue sourde, Virginie Denis-Lanfranchi, fondatrice de SOS Surdus. Elle vient de Toulouse.

Participation à la rencontre avec une association de patients le mercredi après-midi (avec interprète) et présence de la patiente experte addictions signeuse, Dominique-Laurence Repessé, administratrice du groupe Facebook Alcool Sourds Espoir.

Les points positifs

Les patients sortent de leur isolement, rencontrent d'autres patients (sourds et entendants), accèdent enfin à des soins et des informations fondamentales, dont la première est que la dépendance est une MALADIE. Un pas très important dans une communauté qui considère la dépendance comme une trahison des valeurs morales sourdes.

L'implication très forte de la cheffe de service Hélène Rigole-Donnadieu, de la cadre de santé Lucie Pichon et de l'équipe de soignants.

Une initiation à la langue des signes a été faite à l'équipe.

Une implication très forte de toute l'équipe soignante, une mixité patients sourds/patients entendants qui se « découvrent », les uns et les autres, s'ignorant en temps normal. Les patients sourds découvrent la souffrance des patients entendants ; les patients entendants découvrent la difficulté pour les patients sourds de se faire soigner. Une même humanité dans la différence.

Les points négatifs (ou difficultés à venir)

Le Dr Dagron est à la retraite (appartenant à la réserve il a été aussi très sollicité par la Covid). Il n'est donc pas prévu qu'il pérennise en 2024 sa présence.

Quid d'un médecin référent sur le CHU qui prenne la suite (signeur ? ...).

Les patients sourds n'accèdent pas aux post-cures faute d'interprètes (l'un d'entre eux l'a faite pourtant et ça a été un échec cuisant en matière de communication et donc de suite positive).

Il s'agit d'un dispositif expérimental. Sera-t-il pérennisé ? La réponse n'est en tout cas pas « entre nos mains ».

Plus largement encore, la difficulté globale d'accès aux soins des patients sourds (même si le CHU de Montpellier dispose aussi d'une Unité d'accueil et de soins pour Sourds, UASS) dans le dispositif général de santé en France. Difficulté dont fait partie l'accès aux interprètes. Qui le paye : le patient, l'hôpital ?

Plus globalement, l'absence de formation et de sensibilisation aux spécificités sourdes (dont la langue n'est qu'un des aspects) des soignants durant leurs études.

Rappel de la loi : l'article 78 de la loi du 11 février 2005 impose aux hôpitaux un accès à l'information des personnes sourdes avec transcription écrite et intervention si nécessaire d'un interprète en LSF si elles en font la demande [10]. Pour la consultation ambulatoire de médecine générale, l'interprète en LSF est à la charge du patient.

Dominique-Laurence Repessé

Mail : dominique.GAS@orange.fr

Téléphone : 06 23 45 54 78 (SMS) ou Whats'App