



Évaluation de l'adaptation des informations des campagnes de santé publique conduites par l'INPES auprès des patients sourds : étude qualitative

Sophie Dante, Julien Guerre

► To cite this version:

Sophie Dante, Julien Guerre. Évaluation de l'adaptation des informations des campagnes de santé publique conduites par l'INPES auprès des patients sourds : étude qualitative. Médecine humaine et pathologie. 2015. dumas-01244439

HAL Id: dumas-01244439

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01244439>

Submitted on 15 Dec 2015

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il n'a pas été réévalué depuis la date de soutenance.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact au SICD1 de Grenoble : **thesebum@ujf-grenoble.fr**

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

<http://www.cfcopies.com/juridique/droit-auteur>

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

Année : 2015

N°

**EVALUATION DE L'ADAPTATION DES INFORMATIONS DES
CAMPAGNES DE SANTE PUBLIQUE CONDUITES PAR L'INPES
AUPRES DES PATIENTS SOURDS : ETUDE QUALITATIVE**

THESE

PRESENTÉE POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MEDECINE

DIPLOME D'ETAT

Sophie DANTE

Née le 09/09/1986 à St Martin d'Hères

Julien GUERRE

Né le 20/07/1985 à Grenoble

THESE SOUTENUE PUBLIQUEMENT A LA FACULTE DE MEDECINE DE GRENOBLE*

Le 11 décembre 2015

DEVANT LE JURY COMPOSE DE

Président du jury : Monsieur le Professeur Bruno BONAZ

Membres

Monsieur le Professeur Thierry BOUGEROL

Monsieur le Docteur François PAYSANT

Madame le Docteur Marie CLAVEL

Monsieur le Docteur Loïc MAGNEN, directeur de thèse

*La Faculté de Médecine de Grenoble n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions sont considérées comme propres à leurs auteurs.

Remerciements communs

A Monsieur le Professeur Bruno Bonaz

Merci de nous avoir fait l'honneur d'accepter la présidence de notre jury de thèse et de nous donner votre avis sur notre travail. Soyez assuré de notre reconnaissance.

A Monsieur le Professeur Bougerol

Nous sommes sensibles à l'honneur que vous nous avez fait en acceptant de porter un jugement sur notre travail. Soyez assuré de notre reconnaissance.

A Monsieur le Docteur Paysant

Merci pour l'intérêt que vous avez porté à notre sujet. Vous nous faites l'honneur de participer à notre jury de thèse. Soyez assuré de notre reconnaissance.

A Madame le Docteur Clavel

Merci pour ton aide précieuse tout au long de notre travail, et dans la programmation des entretiens. Sans toi tout ceci n'aurait pas été possible, sois assurée de notre reconnaissance et de notre amitié.

A Monsieur le Docteur Magnen

Merci de t'être lancé dans cette aventure avec nous, et de nous avoir soutenus et encadrés tout au long de ce travail. C'est grâce à toi si nous avons pu développer ce sujet passionnant, et pour cela nous t'en sommes reconnaissants. Merci également pour tes encouragements et ta gentillesse qui ont su nous redonner confiance dans les moments de creux et de doute. Sois assuré de notre reconnaissance et de notre amitié.

Merci à tous les membres de l'Unité d'Accueil et de Soins pour les Sourds du CHU de Grenoble pour la réalisation de nos entretiens. Sans vous, cette thèse n'aurait pas pu voir le jour. Merci du temps que vous nous avez accordé, et de vos remarques constructives et passionnées qui ont fait avancer notre travail. Soyez assurés de notre profonde reconnaissance.

A Madame Cécile Allaire, Merci de votre aide et vos conseils pour la réalisation du guide d'entretien

et tout au long de ce travail.

Merci à nos relecteurs, et à tous ceux qui nous ont conseillés, aidés et soutenus durant ces mois de travail.

Remerciements Sophie

A Julien. Des premiers cours de LSF ensemble, à la soutenance de notre thèse, en passant par nos premiers jours d'internes, je crois que cette fois la boucle est bouclée! Merci pour tous ces mois de durs labeurs, que nous avons réussi à surmonter sans nous étripier. Merci pour les moments Rasta Rocket et Carlos. Je suis heureuse que nous ayons fait mentir le dicton populaire qui dit qu'il ne faut jamais faire sa thèse avec un ami ! (Bien sûr aucun de ces mots ne sont sincères, tu te doutes qu'ils ne sont là que pour respecter la tradition. Avec toute mon antipathie, la bise.)

A mes parents, qui vont également être bien soulagés que ces études soient enfin terminées. Des moments de grand bonheur, aux moments plus difficiles, vous avez toujours été là, pour me féliciter ou me remettre debout. Je ne vous en serai jamais assez reconnaissante (pensée toute spéciale pour les crêpes au Nutella des veilles de partiels) !

A mes sœurs, victimes collatérales mais solidaires de ces études à rallonge. Merci d'être là en toutes circonstances, et d'être capables de mettre du rire dans les moments les plus improbables, depuis toujours. J'espère que notre belle complicité ne s'arrêtera jamais !

A Jef également, merci pour ton soutien, pour les cours de maths et physique, pour ton humour et ton calme indéboulonnables! A Charlotte et Matthias : par vos rires et votre innocence vous êtes les meilleurs antidépresseurs du monde ! Merci de nous permettre de garder notre âme d'enfant !

A l'ensemble de ma famille, à Jeanine et Jacques.

A mes amis, de toujours ou plus récents, sur qui je sais pouvoir toujours compter :

- à Claire, ma louloute voyageuse. Même à l'autre bout du monde tu sais être là pour moi et tu me pousses à toujours me dépasser. 21 ans qu'on vit tout ensemble, et j'espère que ce n'est qu'un début !

- à Matthieu et Marie, mes piliers berjalliens ! L'affection que je vous porte est à la hauteur de vos grands cœurs ! Merci de m'avoir fait le bonheur de devenir marraine de votre puce, aussi joyeuse et pleine de vie que ses parents ! A tout le reste du clan Berjallien, à nos moments de fête et de joie !

- à Benoit, Reno, Tibo, Marion, Anne, mes copains de terminale qui sont devenus tellement plus au fil des ans. Nous avons grandi ensemble, que notre route soit encore longue ! Merci également à Philou, Jonathan et Vikash, qui sont venus enrichir notre groupe et apporter leur touche de folie ! Sans vous ce ne serait plus pareil !

- à Elisabeth, ma bel pom', avec qui j'ai tout vécu ces 10 dernières années ! Je ne sais pas comment je ferais sans une si belle personne à mes côtés ! Ta douceur et ta joie de vivre sont un pansement pour le cœur ! (Mérédith et Christina n'ont qu'à bien se tenir !)

- à la Sagrada Familia : Babeth encore, Marine, Anne-So, Audrey, Marion, Camille, Manu, Céline, Sylvain, Seb...et la petite Agathe ! 10 ans vaillamment affrontés ensemble! Je suis fière d'avoir vécu tout ça avec vous...vivement la suite !

- à mes co-internes, compagnons de galère, qui sont devenus bien plus que ça : à Léa, ma binôme inégalée de potins qui est devenue une vraie amie; à Elodie, amie au grand cœur : notre amitié qui a démarré lors d'une mission commando improbable dans la boue ne pouvait qu'être fun et atypique ! A Romain qui a réussi à mettre du rire et de la joie, même dans un service de pneumo ; aux co-internes forever : Julien bien sûr, Manu encore, Aurélie, Anaïs, Denis : ce 1er semestre n'aurait pas été surmontable sans vous, vous aurez toujours une place spéciale dans le classement des co-internes ! A toutes les autres personnes formidables croisées dans les couloirs de l'hôpital ou des cabinets : internes, infirmiers, aide-soignants, secrétaires, kinés.

Et enfin merci aux médecins généralistes que j'ai rencontrés, qui m'ont transmis leur passion, et ont fait de moi le médecin que je suis aujourd'hui : à François, Laurent, Patrick. Aux Triévois : Marie-Laure, Fabrice, François, Christian, Pierre. A Didier Pison.

Remerciements Julien

A Sophie, merci d'avoir pensé à moi pour partager ce travail. Merci pour ton sérieux et ta motivation même dans les moments de découragements. Ca y est, on l'a fait ! Et après ces deux ans et demi, la bonne nouvelle c'est qu'on ne va plus être obligés de s'écrire ou s'appeler plusieurs fois par jour.

A mes parents, ma sœur et Michel : Merci de m'avoir soutenu et d'avoir cru en moi depuis le début de ces longues études, d'avoir été là à tous les moments.

A mon grand-père Marcel, mes oncles et tantes, mes cousins, ainsi qu'à mes grands-parents qui ne sont plus là aujourd'hui. Merci pour tous ces bons moments en famille, passés et à venir.

A Marianne, Bernard, Thomas et Emilie : Merci pour votre accueil, votre gentillesse et votre présence.

A Cactus : pour ces dix dernières années à la fac, en montagne, et à l'autre bout du monde. Sans vous toutes ces années d'études n'auraient pas été les mêmes. J'attends la suite avec impatience.

A tous mes amis : Cedric, Laetitia, Nico, Delphine, Christelle et Brice, pour votre soutien depuis le lycée (voir le collège). Toujours aussi proche malgré la distance.

Aux chambériens et aux lyonnais : Axel, Benj, Nico et Louise, Steve et Juliette, Marjo, Xavier et Géraldine, Xavier pour nos soirées rugby (entre autres...), nos sorties sportives, nos précédents voyages et ceux à venir.

A tous mes maîtres de stage de médecine générale : Michel, Christiane, Jean-Claude, Alain, Michel et Patrick, Marlène, ainsi qu'à Marie et Julien, pour m'avoir guidé et tant appris durant ces trois dernières années.

A tous mes co-internes et particulièrement à ceux de premier semestre, grâce à qui j'ai survécu à mes premiers pas d'interne : Sophie (encore elle), Aurélie, Anais, Manu et Denis.

A toutes les infirmières, aide-soignants et secrétaires des différents services dans lesquels je suis passé, qui m'ont guidé et essayé de déchiffrer mes prescriptions pendant mon internat.

A mes collègues de SOS médecins de Chambéry et au Dr Olivier Rebecq pour leur soutien et leur confiance (et d'avoir alléger mon planning pour finir cette thèse dans les temps).

A Coline, merci de m'avoir soutenu et inciter à travailler même dans les moments où je n'avais plus envie. Et surtout merci pour tout ce qu'on partage depuis ces dernières années et ce qu'il nous reste à partager et à vivre pour toutes les prochaines.

Table des matières

SERMENT D'HIPPOCRATE	12
RESUME	13
INTRODUCTION.....	17
MATERIEL ET METHODES	21
RESULTATS.....	23
DISCUSSION	54
CONCLUSION	65
BIBLIOGRAPHIE.....	66
ANNEXES	69
ANNEXE 1 : DOCUMENT DE PREVENTION ADAPTE AU PUBLIC SOURD SUR LA NUTRITION :	
« MANGER, BOUGER, C'EST LA SANTE	70
ANNEXE 2 : AFFICHE DE PREVENTION DESTINEE AU PUBLIC SOURD SUR LA GRIPPE	74
ANNEXE 3 : GUIDE D'ENTRETIEN	75
ANNEXE 4 : LIVRET DE CODES.....	77
ANNEXE 5 : ENTRETIENS.....	87
Entretien N°1	87
Entretien N°2	95
Entretien N°3	103
Entretien N°4	108
Entretien N°5	116
Entretien N°6	120
Entretien N°7	128
Entretien N°8	134
Entretien N°9	139
Entretien N°10	144
CONCLUSION	150

Doyen de la Faculté : M. le Pr. Jean Paul ROMANET

Année 2014-2015

ENSEIGNANTS A L'UFR DE MEDECINE

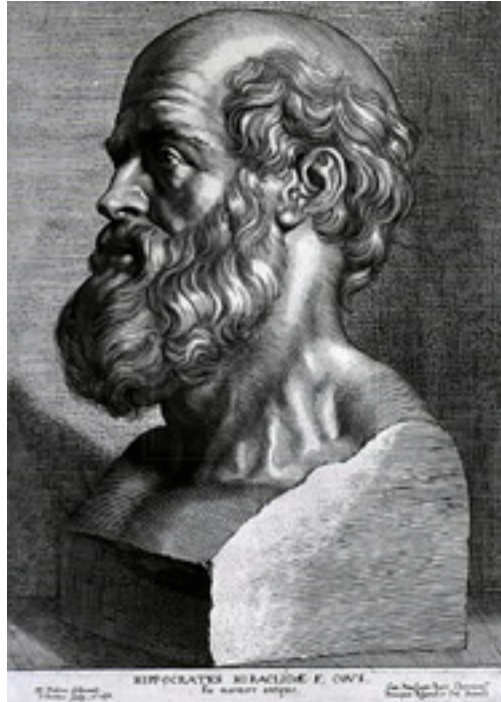
CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	ALBALADEJO Pierre	Anesthésiologie réanimation
PU-PH	APTEL Florent	Ophthalmologie
PU-PH	ARVIEUX-BARTHELEMY Catherine	chirurgie générale
PU-PH	BALOSSO Jacques	Radiothérapie
PU-PH	BARRET Luc	Médecine légale et droit de la santé
PU-PH	BENHAMOU Pierre Yves	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	BERGER François	Biologie cellulaire
PU-PH	BETTEGA Georges	Chirurgie maxillo-faciale, stomatologie
MCU-PH	BIDART-COUTTON Marie	Biologie cellulaire
MCU-PH	BOISSET Sandrine	Agents infectieux
PU-PH	BONAZ Bruno	Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie
MCU-PH	BONNETERRE Vincent	Médecine et santé au travail
PU-PH	BOSSON Jean-Luc	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	BOTTARI Serge	Biologie cellulaire
PU-PH	BOUGEROL Thierry	Psychiatrie d'adultes
PU-PH	BOUILLET Laurence	Médecine interne
MCU-PH	BOUZAT Pierre	Réanimation
PU-PH	BRAMBILLA Christian	Pneumologie
PU-PH	BRAMBILLA Elisabeth	Anatomie et cytologie pathologiques
MCU-PH	BRENIER-PINCHART Marie Pierre	Parasitologie et mycologie
PU-PH	BRICAULT Ivan	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	BRICHON Pierre-Yves	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
MCU-PH	BRIOT Raphaël	Thérapeutique, médecine d'urgence
PU-PH	CAHN Jean-Yves	Hématologie
MCU-PH	CALLANAN-WILSON Mary	Hématologie, transfusion
PU-PH	CARPENTIER Françoise	Thérapeutique, médecine d'urgence
PU-PH	CARPENTIER Patrick	Chirurgie vasculaire, médecine vasculaire
PU-PH	CESBRON Jean-Yves	Immunologie
PU-PH	CHABARDES Stephan	Neurochirurgie

PU-PH	CHABRE Olivier	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	CHAFFANJON Philippe	Anatomie
PU-PH	CHAVANON Olivier	Chirurgie thoracique et cardio- vasculaire
PU-PH	CHIQUET Christophe	Ophthalmologie
PU-PH	CINQUIN Philippe	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	COHEN Olivier	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	COUTURIER Pascal	Gériatrie et biologie du vieillissement
PU-PH	CRACOWSKI Jean-Luc	Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique
PU-PH	DE GAUDEMARIS Régis	Médecine et santé au travail
PU-PH	DEBILLON Thierry	Pédiatrie
MCU-PH	DECAENS Thomas	Gastro-entérologie, Hépatologie
PU-PH	DEMATTEIS Maurice	Addictologie
PU-PH	DEMONGEOT Jacques	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	DERANSART Colin	Physiologie
PU-PH	DESCOTES Jean-Luc	Urologie
MCU-PH	DETANTE Olivier	Neurologie
MCU-PH	DIETERICH Klaus	Génétique et procréation
MCU-PH	DOUTRELEAU Stéphane	Physiologie
MCU-PH	DUMESTRE-PERARD Chantal	Immunologie
PU-PH	EPAULARD Olivier	Maladies Infectieuses et Tropicales
PU-PH	ESTEVE François	Biophysique et médecine nucléaire
MCU-PH	EYSSERIC Hélène	Médecine légale et droit de la santé
PU-PH	FAGRET Daniel	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	FAUCHERON Jean-Luc	chirurgie générale
MCU-PH	FAURE Julien	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	FERRETTI Gilbert	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	FEUERSTEIN Claude	Physiologie
PU-PH	FONTAINE Éric	Nutrition
PU-PH	FRANCOIS Patrice	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	GARBAN Frédéric	Hématologie, transfusion
PU-PH	GAUDIN Philippe	Rhumatologie
PU-PH	GAVAZZI Gaston	Gériatrie et biologie du vieillissement
PU-PH	GAY Emmanuel	Neurochirurgie
MCU-PH	GILLOIS Pierre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	GODFRAIND Catherine	Anatomie et cytologie pathologiques (type clinique)
MCU-PH	GRAND Sylvie	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	GRIFFET Jacques	Chirurgie infantile
MCU-PH	GUZUN Rita	Endocrinologie, diabétologie, nutrition, éducation thérapeutique
PU-PH	HALIMI Serge	Nutrition
PU-PH	HENNEBIOQ Sylviane	Génétique et procréation

PU-PH	HOFFMANN Pascale	Gynécologie obstétrique
PU-PH	HOMMEL Marc	Neurologie
PU-PH	JOUK Pierre-Simon	Génétique
PU-PH	JUVIN Robert	Rhumatologie
PU-PH	KAHANE Philippe	Physiologie
PU-PH	KRACK Paul	Neurologie
PU-PH	KRAINIK Alexandre	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	LABARERE José	Epidémiologie ; Eco. de la Santé
PU-PH	LANTUEJOUL Sylvie	Anatomie et cytologie pathologiques
MCU-PH	LAPORTE François	Biochimie et biologie moléculaire
MCU-PH	LARDY Bernard	Biochimie et biologie moléculaire
MCU-PH	LARRAT Sylvie	Bactériologie, virologie
MCU-PH	LAUNOIS-ROLLINAT Sandrine	Physiologie
PU-PH	LECCIA Marie-Thérèse	Dermato-vénérologie
PU-PH	LEROUX Dominique	Génétique
PU-PH	LEROY Vincent	Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie
PU-PH	LETOUBLON Christian	chirurgie générale
PU-PH	LEVY Patrick	Physiologie
MCU-PH	LONG Jean-Alexandre	Urologie
PU-PH	MACHECOURT Jacques	Cardiologie
PU-PH	MAGNE Jean-Luc	Chirurgie vasculaire
MCU-PH	MAIGNAN Maxime	Thérapeutique, médecine d'urgence
PU-PH	MAITRE Anne	Médecine et santé au travail
MCU-PH	MALLARET Marie-Reine	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
MCU-PH	MARLU Raphaël	Hématologie, transfusion
MCU-PH	MAUBON Danièle	Parasitologie et mycologie
PU-PH	MAURIN Max	Bactériologie - virologie
MCU-PH	MCLEER Anne	Cytologie et histologie
PU-PH	MERLOZ Philippe	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	MORAND Patrice	Bactériologie - virologie
PU-PH	MOREAU-GAUDRY Alexandre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	MORO Elena	Neurologie
PU-PH	MORO-SIBLOT Denis	Pneumologie
MCU-PH	MOUCHET Patrick	Physiologie
PU-PH	MOUSSEAU Mireille	Cancérologie
PU-PH	MOUTET François	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, brûlologie
MCU-PH	PACLET Marie-Hélène	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	PALOMBI Olivier	Anatomie
PU-PH	PARK Sophie	Hémo - transfusion
PU-PH	PASSAGLIA Jean-Guy	Anatomie
PU-PH	PAYEN DE LA GARANDERIE Jean-François	Anesthésiologie réanimation
MCU-PH	PAYSANT François	Médecine légale et droit de la santé

à jour le 14 novembre 2014

MCU-PH	PELLETIER Laurent	Biologie cellulaire
PU-PH	PELLOUX Hervé	Parasitologie et mycologie
PU-PH	PEPIN Jean-Louis	Physiologie
PU-PH	PERENNOU Dominique	Médecine physique et de réadaptation
PU-PH	PERNOD Gilles	Médecine vasculaire
PU-PH	PIOLAT Christian	Chirurgie infantile
PU-PH	PISON Christophe	Pneumologie
PU-PH	PLANTAZ Dominique	Pédiatrie
PU-PH	POLACK Benoît	Hématologie
PU-PH	POLOSAN Mircea	Psychiatrie d'adultes
PU-PH	PONS Jean-Claude	Gynécologie obstétrique
PU-PH	RAMBEAUD Jacques	Urologie
MCU-PH	RAY Pierre	Génétique
PU-PH	REYT Émile	Oto-rhino-laryngologie
MCU-PH	RIALLE Vincent	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	RIGHINI Christian	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH	ROMANET J. Paul	Ophthalmologie
MCU-PH	ROUSTIT Matthieu	Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique, addictologie
MCU-PH	ROUX-BUISSON Nathalie	Biochimie, toxicologie et pharmacologie
PU-PH	SARAGAGLIA Dominique	Chirurgie orthopédique et traumatologie
MCU-PH	SATRE Véronique	Génétique
PU-PH	SAUDOU Frédéric	Biologie Cellulaire
PU-PH	SCHMERBER Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH	SCHWEBEL-CANALI Carole	Réanimation médicale
PU-PH	SCOLAN Virginie	Médecine légale et droit de la santé
MCU-PH	SEIGNEURIN Arnaud	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	STAHL Jean-Paul	Maladies infectieuses, maladies tropicales
PU-PH	STANKE Françoise	Pharmacologie fondamentale
MCU-PH	STASIA Marie-José	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	TAMISIER Renaud	Physiologie
PU-PH	TONETTI Jérôme	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	TOUSSAINT Bertrand	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	VANZETTO Gérard	Cardiologie
PU-PH	VUILLEZ Jean-Philippe	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	WEIL Georges	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	ZAOUÏ Philippe	Néphrologie
PU-PH	ZARSKI Jean-Pierre	Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie



SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette Faculté, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'HIPPOCRATE,

Je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuitement à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au dessus de mon travail. Je ne participerai à aucun partage clandestin d'honoraires.

Admis dans l'intimité des maisons, mes yeux n'y verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Je ne permettrai pas que des considérations de religion, de nation, de race, de parti ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Je garderai le respect absolu de la vie humaine.

Même sous la menace, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'humanité.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

RESUME

Introduction : La prévention de santé est un sujet primordial aussi bien pour le médecin généraliste que pour les organismes d'Etat. Malheureusement, les campagnes de prévention existantes ne sont pas adaptées à tous les publics. C'est notamment le cas des Sourds dont environ 80 000 ont pour langue courante la langue des signes française (LSF). L'Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé (INPES) a donc créé des documents de prévention qui leur sont destinés. L'objectif de cette étude était d'évaluer l'adaptation de deux de ces documents au public Sourd.

Matériel et méthode : Cette étude qualitative a permis d'étudier deux documents dont le public cible était les Sourds : celui sur la prévention de la grippe et celui sur la nutrition. Pour cela, des entretiens individuels étaient réalisés en LSF par des intermédiatrices avec des patients Sourds consultant à l'Unité d'Accueil Sourd du CHU de Grenoble. Ces entretiens ont été menés jusqu'à saturation des données.

Résultats : Dix entretiens ont pu être réalisés chez des patients Sourds âgés de 17 à 58 ans.

La saturation des données est survenue au bout de huit entretiens, et a été confirmée par deux entretiens supplémentaires.

Les résultats obtenus montraient que les Sourds interrogés étaient conscients de leur carence d'information en matière de santé, ainsi que de l'hétérogénéité de leur population avec la difficulté qui en découlait d'avoir des documents adaptés au plus grand nombre. L'importance des dessins, schémas et pictogrammes était prépondérante par rapport au français écrit qui était parfois mal compris et source de contresens. Enfin, le moyen de communication souhaité pour la transmission d'information était une communication en LSF.

Conclusion : Bien que ces deux documents sont plus adaptés et mieux compris que les documents destinés à la population générale, ils peuvent être améliorés pour toucher une part encore plus large de la population cible notamment en limitant la part du français écrit. Ces

documents sont une bonne base pour la transmission d'information mais devraient être complétés par une explication en LSF afin de satisfaire complètement au manque d'information dont souffre la population Sourde.

Mots clés : Sourds ; prévention ; santé ; information ; INPES

ABSTRACT

Introduction: Health prevention has always been a serious topic for general practitioners as well as for State offices. However preventive campaigns have not been proven to be effective for every public. This is observable with the deaf population, whom about 80 000 use the French sign language (LSF) as their informal language. The Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES) has created preventative materials targeting this population. The goal of this study was to assess the suitability of documents for deaf people.

Materials and methodology: This qualitative study was based on two documents intended for deaf people: the first one was on flu prevention and the second on nutrition. One-to-one interviews were conducted in LSF by mediators with deaf patients consulting the Unité d'Accueil Sourd of the University Hospital in Grenoble.

Results: Ten interviews were conducted with deaf patients aged from 17 to 58 years. Results showed that these patients were aware of the lack of information concerning their health. They also pointed out the variety of their population with the ensuing difficulty to produce material adapted for as many as possible. The importance of the drawings, diagrams and pictograms was leading in comparison with written French, sometimes misunderstood or source of misinterpretation. Finally, the results showed that deaf patients expected information to be delivered through LSF.

Conclusion: Although these two documents are more adapted and better understood than the documents for the general population, they can be improved to be more effective and impactful toward deaf people. And particularly by limiting written French. These documents are a good basis to deliver information but sign language explanations should be added so that the deaf population would have a better chance to understand them.

Keywords : deaf persons-prevention- health information- INPES

“L’information est un objet qui n’a pas de sens en dehors de celui qui la reçoit. Le seul juge ne peut être que celui qui la reçoit.”

Didier Sicard, président du comité national d’éthique.

INTRODUCTION

La prévention médicale, la communication médecin-patient, et l'égalité d'accès aux soins et à l'information sont des sujets qui sont au cœur des préoccupations actuelles médicales et politiques. Néanmoins, de nombreuses minorités linguistiques sont encore exclues de ces droits fondamentaux. C'est le cas de la population Sourde.

La population Sourde est une population vaste et hétérogène. Malgré l'absence de statistiques officielles, en 2010, on estimait que 6.6% de la population française souffrait d'un déficit auditif, soit 4.09 millions de personnes, dont 88% devenues sourdes ou malentendantes au cours de leur vie. Parmi ces personnes, 483 000 personnes étaient atteintes de déficience auditive sévère ou profonde, 600 000 malentendants portaient un appareil auditif et 80 000 pratiquaient la Langue des Signes Française (LSF). Chaque année, environ 700 enfants naissent sourds [1].

Au-delà des chiffres, ce sont surtout deux notions de la surdité qui s'opposent, comme proposé initialement par le sociolinguiste américain James Woodward, et repris plus tard par l'ensemble de la communauté internationale des chercheurs, dont le sociologue Bernard Mottez [2] :

- la vision médicale ou « oraliste », où la surdité est considérée comme un handicap, une perte d'une fonction sensorielle. On parle dans ce cas de « sourds » avec un « s » minuscule. On retrouve dans ce groupe les personnes malentendantes ou qui ne sont pas nées sourdes mais le sont devenues, à des âges et degrés différents. Dans ce groupe, le français est souvent la langue de référence : le français écrit est la plupart du temps pratiqué et compris, et le français oral est souvent utilisé (acquisition antérieure à la surdité ou apprentissage de l'oralisation)

- la vision culturelle ou « bilingue », où la surdité est vécue comme une différence auditive qui définit la personne sourde. Dans ce cas, la personne sourde se considère comme un être appartenant à une communauté spécifique, qui partage une culture et une langue propre : la langue des signes. Les membres de cette communauté se désignent comme des Sourds avec un « S » majuscule, comme une marque d'identité. Ils ne se considèrent pas comme handicapés, mais comme membres d'une minorité linguistique qui a ses propres caractéristiques et sa propre culture. C'est dans ce groupe que l'on retrouve la plupart des sourds profonds de naissance, qui maîtrisent généralement peu le français écrit (en 1998, on estimait à 80% le nombre de Sourds illettrés en France, et à 5% le nombre de Sourds profonds accédant à l'enseignement supérieur [3]), et encore moins le français oral.

Du fait du manque de maîtrise du français écrit, surajouté à l'impossibilité d'accéder naturellement depuis l'enfance aux informations orales, la population Sourde possède de grosses carences en termes de connaissances médicales et de prévention. Il a été ainsi prouvé dans nombre d'études à l'étranger que les Sourds avaient moins facilement accès aux informations médicales et aux soins de santé, et étaient donc moins bien soignés que les Entendants [4, 5, 6].

C'est au début des années 1980 que les pouvoirs publics et les instances médicales ont pris conscience de cette réalité, suite à l'épidémie de SIDA qui a frappé de plein fouet cette population.

A partir de ce moment-là, de nombreuses études ont été lancées en France comme à l'étranger afin d'évaluer de façon objective l'état de santé et des connaissances médicales des patients Sourds, et les freins d'accès aux informations et aux soins de cette communauté [6, 7, 8, 9].

Dans un second temps plusieurs groupes se sont mis au travail afin de trouver des solutions pour lever ces freins, et garantir une égalité d'accès aux soins et aux informations médicales des patients Sourds.

C'est ainsi qu'en 1995, est apparue la première unité d'accueil et soins pour les patients Sourds en France, à la Pitié Salpêtrière. Au total, 14 unités régionales ont vu le jour sur le territoire français jusqu'à aujourd'hui. En 2007, la Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins (DHOS, actuelle DGOS) a établi une circulaire [10] qui définissait la mission des unités : « garantir l'égal accès aux soins à l'instar de la population générale (...) ».

Cette volonté d'égalité dans l'accès aux soins s'est doublée alors d'une volonté d'égalité dans l'accès à l'information et à la prévention médicale pour tous les Français, Sourds compris.

Dans cette optique, l'INPES est créée par la loi du 4 mars 2002. Cet institut national met en œuvre, en coopération avec le ministère des Affaires sociales et de la Santé, des programmes nationaux ayant pour finalité de promouvoir des comportements, des habitudes et des environnements favorables à la santé [11].

Comme à l'étranger [12, 13], plusieurs études vont alors être menées par l'INPES afin de mieux appréhender les besoins en termes de santé et de prévention des populations en situation de handicap sensoriel, notamment les Sourds.

En 2012, en partenariat avec la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), l'INPES a ainsi publié un rapport sur la santé des personnes sourdes, malentendantes ou ayant des troubles de l'audition [14]. Cette étude mettait en rapport les résultats de plusieurs travaux de recherche qualitatifs menés entre 2010 et 2011 par l'INPES ou ses partenaires, afin de savoir « selon quelles modalités la surdité ou les problèmes d'audition pouvaient rendre le rapport à la santé particulier ». Le but était de recueillir « les attentes, problèmes ou préoccupations [de cette population] en matière de santé ainsi que les leviers et obstacles à la

santé identifiés », afin de trouver des solutions « dans l’optique d’améliorer la santé des populations et de participer à la production d’outils d’information sur la santé accessibles ». Dans ce rapport, il est clairement apparu que le niveau de français écrit était un frein net à l’accessibilité aux informations médicales pour les patients Sourds. Ceci est encore aggravé par l’impossibilité pour ces patients d’avoir accès au bagage culturel et médical collectif transmis oralement (notamment par les programmes de prévention) et de communiquer efficacement avec le personnel médical. Tout ceci entraînait dans cette population des déficits importants en termes de connaissances physiologiques de base sur le corps humain (place des organes, circulation sanguine, cycles menstruels, transpiration, nutrition...), et de fait sur les pratiques préventives ainsi que sur les pathologies.

Ces conclusions ont été retrouvées dans de nombreuses autres études menées en France comme à l’étranger [15, 16, 17].

A partir de ce constat, l’INPES, à l’instar de ses homologues internationaux [18], a eu pour objectif de rendre ses campagnes de prévention accessibles aux personnes en situation de handicap sensoriel [19].

Dès 2008, certains documents de prévention ont ainsi été adaptés à destination du public déficient visuel ou auditif.

L’objectif principal de cette étude était d’évaluer l’adaptation de deux de ces documents à un public Sourd.

Matériel et méthodes

Il s'agit d'une étude qualitative réalisée sous forme d'entretiens semi-directifs et individuels. Deux documents créés par l'INPES ont été étudiés : ils concernaient la nutrition avec la campagne « Manger, bouger, c'est la santé » (annexe 1) et la campagne de prévention contre la grippe « Grippe : pour réduire les risques de transmission » (annexe 2). Ces entretiens ont eu lieu entre avril 2014 et juillet 2015.

I. Population

La population a été choisie de manière aléatoire, parmi les patients consultant à l'Unité d'Accueil et de Soins pour les Sourds (UASS) du CHU de Grenoble, et acceptant de revenir pour réaliser un entretien, en recherchant une variation maximale dans les critères socioculturels. Pour être inclus, les participants devaient avoir plus de 17 ans, être sourds et avoir la Langue des Signes Française (LSF) comme langue culturelle. A l'inverse, les enfants et les personnes malentendantes ou devenues récemment sourdes et maîtrisant le français écrit et oral étaient exclus.

Avant chaque entretien, l'un des deux documents était choisi de manière aléatoire.

Les entretiens ont été conduits jusqu'à saturation des données soit le moment où « les informations recueillies apparaissent redondantes et semblent n'apporter plus rien de nouveau».

II. Méthodes et recueil de données :

Ces entretiens ont été menés par trois intermédiaatrices et deux interprètes en LSF, avec la présence d'une intermédiaire et d'une interprète en LSF pour chaque entretien.

Ils ont eu pour base une grille d'entretien (annexe 3) réalisée à l'avance par les deux enquêteurs, à partir des données recueillies suite à une revue de la littérature et à un entretien

téléphonique avec la personne de l'INPES chargée de l'accessibilité pour les publics en situation de handicap. Ce guide a ensuite été réajusté une première fois avec les intermédiatrices et interprètes, un médecin de l'UASS et le directeur de thèse, puis une seconde fois, après la réalisation des quatre premiers entretiens.

Les entretiens étaient précédés d'une explication de l'objectif de l'étude, et de la garantie de l'anonymisation des résultats, puis d'un recueil de données sociales.

Le rôle de l'intermédiaire était de mener l'entretien à partir du guide en s'adaptant au niveau de communication de la personne interrogée. L'interprète en LSF traduisait en français l'échange entre l'intermédiaire et la personne interrogée.

Cette traduction était enregistrée à l'aide d'un dictaphone numérique et retranscrite intégralement par écrit (verbatim) par l'un des deux enquêteurs. Le second enquêteur réécoutait l'enregistrement afin de corriger les fautes et omissions. D'un point de vue éthique, l'accord du représentant CNIL du CHU de Grenoble avait été recueilli préalablement au début de l'étude.

III. Codage :

Ces retranscriptions ont ensuite été codées par chacun enquêteur séparément, puis ont été soumises à la méthode de triangulation des données. Quand les deux enquêteurs n'arrivaient pas à se mettre d'accord sur un élément, ils faisaient appel à une tierce personne, le directeur de thèse, pour arriver à un consensus. Après la réalisation des cinq premiers entretiens, les thèmes et sous-thèmes obtenus lors du codage ont permis la création d'une grille de codage, qui a été utilisée pour analyser les verbatim suivants. La saturation des données a été obtenue après huit entretiens, confirmée par la réalisation de deux entretiens supplémentaires.

Résultats

Dix personnes étaient interrogées au total : sept sur l'affiche de la grippe et trois sur le document de la nutrition. Il s'agissait de six hommes et quatre femmes, âgés de 17 à 58 ans.

La durée des entretiens variait de 12 à 27 minutes, avec une moyenne de 19 minutes.

En ce qui concerne la formation, sept d'entre elles avaient un CAP, deux une licence universitaire et une n'avait jamais été scolarisée.

Cinq de ces personnes fréquentaient, avec plus ou moins d'assiduité, les associations de Sourds contrairement aux cinq autres qui ne les fréquentaient jamais. Plusieurs personnes étaient suivies d'un point de vue médical à la fois par l'Unité d'Accueil et par un médecin généraliste en ville, trois étaient suivis uniquement à l'Unité.

Tableau des caractéristiques des interviewés

	Sexe	Age	Niveau scolaire	Appartenance à un milieu associatif Sourd	Lieu d'habitation	Lieu du suivi médical	Durée du suivi à l'Unité	Durée de l'entretien	Document
E1	F	28	Licence (de psychologie)	Modérée	Lyon	Mixte	6 mois	27'51	Nutrition
E2	H	19	CAP	Modérée	Voray	Unité	9 ans	21'21	Grippe
E3	H	17	pré-CAP	Non	Voiron	Mixte	12 ans	12'60	Grippe
E4	F	53	N'a jamais été scolarisée	Non	Grenoble	Mixte	9 ans	21'15	Nutrition
E5	H	49	Licence (histoire de l'art)	Oui	Grenoble	Unité	7 ans	14'06	Grippe
E6	F	36	Inconnu	Inconnu	Grenoble	Unité	15 ans	30'56	Nutrition
E7	H	42	2 CAP	Oui	La Tronche	Mixte (plus souvent à l'unité)	5-6 ans	16'04	Grippe
E8	H	58	CAP	Non	Tour du pin	Mixte (généraliste signeur)	6 ans	12'22	Grippe
E9	F	52	CAP	Non	Tour du pin	Mixte (généraliste signeur)	6 ans	14'59	Grippe
E10	H	55	CAP	Oui	Tullins	Mixte	8 ans	21'49	Grippe

Les premières questions permettaient un état des lieux des connaissances générales préalables des interviewés sur le sujet étudié, ainsi que le rapport qu'ils entretenaient avec la santé.

I. Connaissances générales / pré-requis

Les personnes interrogées avaient globalement toutes des connaissances de base sur la grippe ou la nutrition.

1. Connaissances sur la grippe

Au sujet de la grippe, il était acquis pour la plupart des participants qu'il s'agissait d'un virus, dont la contagiosité était importante. La majorité d'entre eux connaissait également le mode de transmission du virus, par projection dans l'air de gouttelettes provenant des voies aériennes supérieures d'une personne infectée lors notamment d'un effort de toux ou d'éternuement. Il était également acquis qu'une transmission virale était possible par contact direct avec une surface contaminée par les sécrétions oropharyngées d'un sujet infecté : *« Alors euh... de ce que j'en ai saisi c'est qu'il faut se laver les mains régulièrement, parce que quand on prend le bus, le tram, tout ça, on met les mains un petit peu partout euh...lorsqu'on porte les mains à la bouche notamment pour manger du coup on peut contracter la grippe euh... parce que on aura vu auparavant une personne malade qui donc nous aura laissé le virus euh... » (E5)*

Les symptômes étaient également largement connus : *« Ben ça donne de la fièvre, des courbatures, des frissons, une grande fatigue euh... » (E5)*. Ces symptômes et les complications possibles de la grippe étaient sources de crainte pour plusieurs participants : *« parce que la grippe euh...ça peut provoquer des problèmes de cœur, ou même on peut même mourir, on peut se sentir très très mal, euh...ça peut blesser le corps vraiment, euh...et on peut être hospitalisé aussi, il peut y avoir toute sorte de conséquences .» (E2)*

Néanmoins les connaissances sur le sujet restaient globales et superficielles. Les participants avouaient manquer de connaissances plus approfondies : *« mais après concrètement qu'est-ce que ça fait...bon, je ne sais pas... » (E7)*, *« C'est un petit peu flou, dit Monsieur, ça reste confus. » (E10)*.

2. Connaissances sur la nutrition et conseils hygiéno-diététiques

Sur le sujet de la nutrition, si tous les interviewés connaissaient la notion de « familles d'aliments », ces connaissances étaient pour la plupart floues et souvent incomplètes ou

erronées : *« Il y a les protéines, dit Madame, les... comment ça s'appelle ? (Madame fait le signe de « graisse » et elle épelle lipides). Donc les lipides. Les glucides également. [...] donc il y a aussi les glucides. Donc voilà, ces trois familles, grands groupes d'aliments. Pour moi, c'est au moins ces trois-là, après je crois qu'il y en a d'autres » (E1), « Y'a le groupe des laitages, dit madame, euh le groupe avec la viande, euh....quoi d'autre ? le groupe des graisses...euuuuh....les...les...les léguuuumes...euh c'est tout, c'est tout je crois, c'est tout » (E6).*

Par ailleurs, les conseils hygiéno-diététiques de base étaient maîtrisés. La plupart des interrogés connaissaient notamment le rapport entre santé et nutrition, et l'impact positif de l'exercice physique sur la santé.

Au niveau diététique, l'effet néfaste de l'excès de sucre et de graisses, ainsi que le grignotage, étaient spontanément évoqués, de même que le bénéfice des fruits et légumes. Pourtant plusieurs participants déploraient la difficulté à mettre en pratique ces conseils hygiéno-diététiques dans leur vie quotidienne : *« mais pour moi c'est vraiment difficile hein...c'est difficile à réaliser. » (E6)*

3. Complexité du sujet

Enfin, malgré des connaissances de base d'un bon niveau sur la grippe ou la nutrition, plusieurs patients étaient de prime abord déstabilisés par un sujet qu'ils jugeaient complexe et difficile à définir : *«Ooooh...et bien la nutrition, c'est très vaste comme sujet, c'est un sujet très vaste, dit Madame » (E1), « Ouhla ben ça veut dire beaucoup de choses la grippe » (E5)*

II. Rapport à la santé

La suite de l'étude cherchait à évaluer le rapport à la santé de ces personnes Sourdes, préalablement à toute question concernant les documents de prévention étudiés.

1. Rapport à la maladie

Le rapport à la maladie, concernant la grippe, était différent selon les personnes interrogées. Si certains revendiquaient l'absence de crainte au sujet de cette pathologie et refusaient de penser aux complications possibles, la majorité des participants avouaient avoir peur de cette maladie, qu'ils reliaient d'ailleurs à d'autres pathologies graves comme le « *cancer* » (E2) ou le « *virus Ebola* » (E7).

Parmi les raisons évoquées, la principale crainte était celle de mourir : « *Ben j'ai entendu parler qu'il y avait des morts* » (E8).

Certains participants évoquaient également la peur de la contagiosité du virus, et de sa possible transmission à leurs proches : « *et puis aussi j'ai peur de la donner à mes enfants. Je ne voudrais pas que mes enfants soient infectés par cette...par ce virus-là.* » (E7).

Plus surprenant, deux personnes évoquaient leur peur de l'arrêt de travail, qu'elles souhaitaient éviter à tout prix afin de ne « *pas avoir de problèmes avec la Sécurité Sociale* » (E8).

2. Implication personnelle

Les personnes interrogées semblaient très intéressées par ces sujets et la santé en général : « *c'est normal, dit Madame, c'était important pour moi* » (E1). Plusieurs d'entre elles exprimaient une grande motivation pour améliorer leur façon de se nourrir ou mieux prévenir les risques de transmission de la grippe : « *Euh j'aimerais savoir cuisiner pour que ça soit plus diététique pour ma santé, pour que ça soit meilleur.* » (E6)

Néanmoins même si les habitudes alimentaires et d'hygiène de vie de plusieurs participants semblaient tout à fait adaptées, certains avouaient toute fois qu'il était souvent difficile d'appliquer ce qu'ils savaient pourtant bénéfique pour leur santé : « *mais en réalité je mange assez rarement des légumes, ça dépend vraiment des jours, voilà...* » (E6)

3. Doute sur les traitements médicaux proposés

Par ailleurs, deux des participants émettaient également quelques doutes quant aux conseils donnés (« *mais en tous les cas, je ne sais pas si c'est forcément bon. Mais c'est ça qu'on m'a conseillé* » E1) et aux traitements proposés. Notamment un des participants était très sceptique et méfiant quant à l'efficacité, et surtout à la sécurité, des vaccins anti-grippaux (« *Ben j'ai entendu parler qu'il y avait des morts même avec les vaccins...[...] aaah avec les laboratoires, les vaccins...[...] Ben pour les vaccins on sait pas quels produits ils utilisent, on peut pas savoir...* » E8), ainsi qu'envers les laboratoires pharmaceutiques et les campagnes de prévention de santé publique : « *Ah oui oui oui. Y'a beaucoup de campagnes hein... sur le le...la vaccination contre la grippe mais ouuuuf... je sais pas trop...* » (E8)

Une fois le point fait sur leurs connaissances de base et leur rapport à la santé, les participants permettaient grâce à leurs réponses, de mettre en évidence les caractéristiques propres à la population Sourde et leurs impacts sur l'accès aux soins, à l'information médicale et aux soins de santé.

III. Problème culturel et socio-économique

1. Hétérogénéité de la population Sourde

Une des grandes spécificités de cette population qui ressortait de ces entretiens était son hétérogénéité. En effet, dans la plupart des cas, les participants insistaient sur ce point : *« Dans la population Sourde, il y a différents profils » (E1)*

Cette hétérogénéité s'exprimait notamment dans le domaine de l'accès à l'information. Pour les interviewés, si le niveau d'information était aussi différent d'un Sourd à l'autre, c'était aussi parce que leur niveau de compréhension notamment de l'écrit, mais également leur niveau d'intérêt, par exemple pour les documents de prévention, différaient fortement selon les Sourds.

« Ben ça dépend, dit Monsieur, ça dépend des Sourds. Y'a des Sourds qui savent déjà, euh...y'a des Sourds qui regardent et qui se disent que c'est pas la peine, eux c'est pas la peine de leur répéter parce que eux ils connaissent déjà, y'a des gens qui vont prendre par exemple le document et le mettre à la poubelle et puis après ils vont oublier de quoi il s'agissait, y'a des gens qui étaient pas au courant, pour eux ça va être complètement nouveau comme information ; ça dépend, dit Monsieur, ça dépend des personnes Sourdes hein, ça dépend. Y'en a qui aiment euh...qui vont être attirés, qui aiment regarder, qui sont curieux, d'autres qui aiment pas, ça dépend des personnes c'est...c'est » (E2)

« Euh après moi je sais lire, donc euh vous savez qu'en fonction des Sourds certains n'ont pas vraiment accès à la lecture » (E10)

2. Carence d'informations dans la population Sourde

Par ailleurs, la quasi-totalité des participants martelaient leur désir de disposer de plus d'informations sur d'autres sujets, en lien ou non avec la santé : *« Les besoins*

d'informations ? Ah ben, ils sont très vastes... » (E1), « par exemple sur les hépatites, sur le cœur, euh...sur euh oui j'aimerais avoir des informations dans d'autres domaines de la santé... » (E10)

En effet les personnes interrogées déploraient leurs difficultés d'accès à l'information du fait de leur surdité : *« Parce que les Sourds ils ont pas assez d'informations sur l'alimentation, sur l'équilibre euh... ils sont pas au courant de tout, alors il vaut mieux les informer »*. Ceci était encore aggravé par l'isolement que vivaient certains participants : *« Mais moi je rencontre pas beaucoup de Sourds car j'habite à la Tour du Pin donc c'est très très loin des endroits où je pourrais côtoyer d'autres personnes Sourdes » (E9).*

Cette carence d'informations se révélait notamment dans leur méconnaissance de l'existence de documents de prévention adaptés aux patients Sourds, notamment des documents présentés lors de l'entretien, et même l'ignorance de certains signes en Langue des Signes Française comme le signe « NUTRITION » ou « GRIPPE » : *« Alors je ne connais pas le signe en langue des signes » (E1).*

Pour la plupart des interviewés, ce manque d'informations avait un impact sur leur qualité de vie, la qualité de leur alimentation, la gestion de leurs maladies au quotidien, et la transmission de certaines infections comme la grippe : *« Si y'a des personnes parfois qui savent pas, ou qui ont pas vu euh...qui savent pas, euh...ben après, ils peuvent se tousser dans la main et donner la maladie aux autres parfois. » (E3)*

3. Frein d'accès aux soins de santé

Les participants soulevaient également le fait que cette difficulté d'accès aux informations pour les Sourds était doublée d'une difficulté d'accès aux soins de santé.

En effet, presque la moitié des interrogés révélaient leurs difficultés pour la prise de rendez-vous médicaux (notamment par impossibilité d'utiliser le téléphone autrement que pour envoyer des messages) : « *Alors oui, mais le souci c'est que on peut être vite bloqués, c'est que il faudrait qu'on puisse vite faire appeler pour avoir le médecin, ou alors faut envoyer vite un mail, les rendez-vous sont repoussés, nous dans notre cas, donc ce serait l'obstacle pour pouvoir se faire soigner rapidement* » (E9)

Les difficultés se retrouvaient également lors de la consultation médicale, la communication avec le médecin étant souvent difficile, notamment lorsque le niveau d'écrit du patient était limité : « *C'est vrai que par moment, on va passer par l'écrit mais je ne comprends pas ce qu'il va m'écrire...Euh... donc du coup, c'est assez compliqué* » (E7)

De ce fait, il était souvent nécessaire pour les participants de demander l'aide d'un tiers pour accéder aux soins : « *si l'on se sent fatigué, il faut appeler ses parents, sa sœur, son frère, quelqu'un d'entendant ou un ami entendant, pour qu'il contacte le docteur, pour nous prendre un RDV, pour y aller avec l'interprète, parce que c'est plus facile quand on est Sourd d'avoir un interprète si on a de la fièvre ou si on est fatigué. Donc là, à ce moment-là, on va voir le docteur avec l'interprète et puis on explique ce qu'on a, et euh...* » (E2)

Du fait de ces problèmes de communication, plusieurs participants préféraient ainsi se faire suivre à l'Unité d'Accueil et de Soins pour les Patients Sourds du CHU de Grenoble ou par un médecin signeur en ville, pour toutes les pathologies nécessitant une prise en charge plus complexe : « *euh quand c'est quelque chose de simple hein, un petit peu de fièvre, euh un léger rhume, à ce moment-là je vais au médecin du centre-ville, voilà. Euh par contre quand il s'agit de douleurs, euh style à l'estomac, ou des choses qui m'interrogent un petit peu plus, euh je prends rendez-vous au pôle Sourd.* » (E10)

De ce fait, et à cause du faible nombre de structures spécialisées pour la prise en charge des patients Sourds, plusieurs interviewés déploraient les longs délais de consultation dans ces

lieux adaptés (*« Moi je viens ici mais le problème c'est que souvent euh...voilà y'a pas de place, les les... les délais sont très longs donc je vais à Chambéry » E8*), ce qui pouvait secondairement augmenter le nombre de passage aux urgences, parfois vues comme le seul moyen de consultation rapide.

4. Rejet de la stigmatisation

Malgré ces difficultés d'accès à l'information et de communication, les participants étaient nombreux à souligner qu'être sourd n'est pas synonyme de manque d'intelligence. Ainsi à plusieurs reprises, il était reproché aux documents présentés comme simplifiés, d'être en fait infantilisants : *« Mais ce qui m'interroge, en fait, c'est de...c'est de considérer un peu la population Sourde comme un peu des gamins un peu limités » (E1)*.

5. Implication personnelle dans la transmission de l'information

D'autre part, si l'accès à l'information semblait un sujet important pour la plupart des participants, un seul évoquait le désir de diffuser le document de prévention dans la communauté Sourde : *« Oui ! Oui oui. Oui pourquoi pas [...] Mais oui, on peut en donner une [affiche], par exemple au foyer des Sourds, ou d'autres associations auxquelles je participe. Pourquoi pas. [...]Donc, je, j'accepte de les diffuser sans problème » (E7)*.

Pour la plupart des autres participants, la diffusion de l'information ne s'envisageait que dans le cercle restreint des proches : *« moi si je connais pas les gens, j'ai pas envie d'aller discuter avec eux. Après, si c'est mon meilleur ami, par exemple, je vais l'en informer, je...je...j'en discuterai avec lui. » (E3)*. Deux participants insistaient sur le fait qu'ils ne parlaient de prévention et ne transmettaient l'information qu'aux personnes qui en exprimaient l'« envie » (E4).

Une crainte partagée entre les participants semblait être celle de parler pour les autres Sourds : *« voilà alors du coup je peux pas trop m'avancer pour les autres » (E10).*

6. Diffusion d'informations erronées dans la population Sourde

Par ailleurs, les informations qui circulaient dans la communauté étaient également causes d'inquiétude voire de méfiance pour plusieurs participants : *« parce que ben y'a tout un tas d'informations qui circulent à ce sujet, et du coup je sais pas trop auxquelles me fier » (E5),*

En effet les sources d'information étant multiples, les participants étaient conscients que cela pouvait souvent entraîner une déformation des informations médicales initiales, et être source de confusion : *« Mais, en tous les cas, je dirais que c'est un petit peu confus, parce que les informations sont différentes selon...selon les sources d'informations » (E1)*

7. Peur de se tromper/peur du jugement

Tout au long des entretiens, les interviewés semblaient tous assez inquiets lorsque les questions posées les mettaient en difficulté, par manque de connaissances ou d'expérience sur le sujet en question. A plusieurs reprises ils hésitaient pour répondre, semblaient douter, voire recherchaient une approbation de la part de l'intervieweur : *« hein c'est ça ? » (E8).*

Une des participantes exprimait même une inquiétude quant à l'impact de ses critiques : *« Et j'espère que ça ne vexera personne » (E1).* D'autres patients semblaient également s'autocensurer dans leurs réponses.

8. Impact socio-économique sur la nutrition

Parmi les patients qui possédaient des notions de règles hygiénodietétiques, plusieurs d'entre eux mentionnaient la difficulté de mettre en pratique ces règles du fait de leur situation financière. Cela concernait notamment la difficulté d'avoir une alimentation variée et équilibrée dans ce contexte économique : *« d'autant plus qu'on est dans une crise économique, donc l'alimentation est... On est un petit peu en difficulté aussi pour ça par rapport aux conseils, on est peut-être un petit peu faussé. » (E1)*

Pour plusieurs participants l'accès au sport était également limité par leur culture et leur niveau de vie, et parfois vécu comme impossible du fait de leur état physique : *« Mais parce que du coup, moi, comme j'ai des problèmes de...de...de diabète, si je fais trop d'efforts, après je suis très fatiguée. Je suis très fatiguée donc c'est pas possible pour moi. Je ne peux pas sortir comme ça, parce que sinon j'ai très mal à la tête, j'ai la tête qui tourne donc le sport pour moi, c'est vraiment pas adapté. Non non, vraiment pas. » (E4)*

9. Éloignement des communautés Sourde et Entendante

De même que certains participants avouaient être isolés au sein de leur communauté, une des personnes interrogées regrettait également le manque de lien entre la communauté Sourde et Entendante : *« Euh... euh...pour moi, la communauté Sourde et la communauté Entendante n'est pas assez en lien, donc j'aimerais avoir des affiches là-dessus, pour expliquer, justement, qu'est-ce que c'est que la communauté Sourde et qu'est-ce que c'est que la communauté Entendante » (E7).*

IV. Accès à l'information

Lors des entretiens, les participants évoquaient les différents modes d'accès à l'information à leur disposition.

1. Moyens d'information

L'entretien médical était le moyen d'accès à l'information le plus fréquemment cité par les interviewés : « *Euh avant euh...sans l'affiche, c'est le médecin qui donnait ces informations-là* » (E10).

Plusieurs participants évoquaient également un accès à l'information « *soit par internet soit à la télévision* » (E9).

Venait ensuite l'information acquise grâce aux proches, famille ou amis : « *j'ai, par exemple, des amis qui mangent bio et d'autres qui ne mangent pas bio, ça porte débat donc c'est comme ça que je peux aussi avoir des informations* » (E1). Un participant citait également l'accès à l'information via les livrets d'informations ou brochures, alors qu'un autre citait les sources publicitaires ou commerciales.

Enfin une des personnes interrogées insistait sur le fait que la multiplicité des canaux pour la diffusion des informations médicales lui en faciliterait l'accès : « *Ben les 3 [modes d'information], les 3, les 3 ça facilite* » (E2)

2. Moyen d'information préférentiel

La quasi-totalité des personnes interrogées insistait sur leur préférence pour un échange et une information délivrée en Langue des Signes Française (LSF), à partir d'un document papier ou

non : *« voilà donc le mieux c'est que l'information me soit donnée en langue des signes notamment par le Dr Viel euh... » (E5), « il vaudrait mieux que ce soit expliqué en langue des signes par exemple, là ça serait plus facile à faire » (E6)*

3. Rôle du médecin

Enfin, le rôle du médecin dans l'accès à l'information était souligné par plusieurs patients au cours des entretiens.

Le médecin permettait notamment de comprendre les mécanismes physiopathologiques d'une maladie, ou encore donnait des conseils sur la nutrition ou la prise en charge de pathologie : *« Et bien, pour moi, les médecins peuvent nous donner des conseils, euh...des conseils alimentaires, des conseils diététiques » (E1).*

Une fois le point fait sur les connaissances préalables des interrogés sur la grippe ou la nutrition, et sur leur rapport à l'information médicale, les participants étaient invités à se prononcer sur la forme et le fond du document qui leur était présenté.

V. Forme du document

Tout d'abord, les patients analysaient les documents présentés d'un point de vue strictement visuel.

1. Attractivité du document

L'affiche sur la grippe était jugée visuellement attractive par trois participants, et au contraire non attractive par trois autres : « *J'sais pas...y'a pas d'attrait, voilà y'a pas d'attrait...pour aller voir cette affiche.* » (E10). La dernière personne interrogée sur cette affiche ne se prononçait pas clairement.

Quant au document sur la nutrition, il était jugé globalement attractif par une participante, alors qu'une autre ne le trouvait pas du tout attractif. La dernière ne se prononçait pas clairement, mais trouvait le document « *bien* » (E4).

Dans les deux documents, le graphisme ainsi que le style et la police des titres étaient considérés comme attractifs : « *euh après voilà les couleurs sont très importantes donc ça donne envie de la lire donc voilà y'a de grosses lettres, y a plein de pictogrammes, c'est parfait, on la voit bien et on a envie de...de la lire plus en détail* » (E9)

Au niveau des couleurs, l'utilisation de la couleur rouge faisait toute l'attractivité du document pour plusieurs participants : « *Alors le rouge attire mon œil en priorité* » (E10), « *la la la la couleur rouge appelle à à à ce qu'on soit attiré justement par cette couleur-là, et à ce qu'on soit attentif à cette couleur-là* » (E7).

Au contraire, la couleur verte était jugée à plusieurs reprises non attractive. Un des participants soulignait qu'il n'avait pas remarqué les couleurs du document de la grippe au 1^{er} coup d'œil : « *oui j'avais pas fait attention aux couleurs dans un premier temps, quand j'ai regardé le document j'avais tout vu dans un ensemble euh...* » (E5)

Enfin, cinq participants se rappelaient avoir vu l'affiche de la grippe en d'autres lieux, quelle qu'ait été leur opinion sur son attractivité : « *Euh oui j'en ai vu aussi dans des hôpitaux, des informations (...) Oui, la même affiche je l'ai vue (...) Dans des entreprises ou dans des hôpitaux aussi, euh...euh...dans des...dans différentes entreprises* » (E2). Un des participants

remarquait même des différences entre l’affiche présente sur son lieu de travail et celle présentée lors de l’entretien.

2. Visuel

Au niveau visuel, plusieurs points étaient appréciés des participants, notamment la clarté du code couleur, et surtout la clarté du dessin et du code visuel : « *Oui ça me paraît clair, ça me paraît clair. Puis en plus y’a le numéro "1" avec les dessins, le numéro "2", les dessins, le numéro "3" les dessins, donc oui ça me paraît clair* » (E3)

Néanmoins, pour deux des personnes interrogées, ces dessins pensés pour être faciles à comprendre tendaient finalement trop vers le simplisme pour être appréciés : « *parce qu’on est face à des dessins qui sont quand même très schématiques, et ça mériterait certainement un peu plus d’informations que ça, et en terme de graphismes purs et durs aussi, le travail n’est pas très très élaboré* » (E1, document sur la nutrition), « *Ben, je sais pas, par une image par exemple... donc là, par exemple, la personne, elle tousse ... ben je ne sais pas, avec un peu... une image avec quelqu’un qui est un peu plus expressif, là c’est un visage plutôt neutre* » (E7, affiche de la grippe).

3. Ecrit

Au niveau de l’écrit, si la plupart des participants appréciaient la police et la taille des caractères, une des trois interviewées sur le document de la nutrition ne remarquait pas l’indication « grignotages » : « *Oui y’a pas de grignotages indiqués...y’a pas de grignotages indiqués dans le document, en effet, dit Madame* » (E1)

4. Conception du document

Une des participantes évoquait la conception du document sur la nutrition, et la nécessité de mettre en relation toutes les parties de ce document pour le comprendre : « *C'est beaucoup mieux lorsqu'on regarde les différentes catégories d'aliments euh à l'intérieur du document* » (E6)

VI. Fond du document

Les participants jugeaient ensuite le fond des documents, c'est-à-dire leur message et la facilité de compréhension de ceux-ci.

1. Compréhension du code couleur

Concernant l'affiche de la grippe, les couleurs rouge et verte étaient bien comprises par tous les participants sauf un. La couleur rouge était correctement associée à l'interdit et au danger, alors que la couleur verte évoquait bien le conseil ou l'autorisation : « *Le vert c'est ce qu'on peut faire, le rouge c'est à éviter, c'est des préconisations* » (E9).

Au contraire, la couleur orange n'était pas comprise ou était mal interprétée par l'ensemble des interviewés : « *le orange ça veut dire qu'on a mal à la tête* » (E2), « *Mais, en vrai, la couleur orange, ça veut pas vraiment rien dire, enfin c'est pas quelque chose de ... qui est parlant* » (E7).

L'utilisation du orange faussait ainsi la compréhension globale du code couleur pour l'affiche de la grippe, donnant l'impression aux participants que celui-ci était insuffisant : « *et puis en fait ce que j'en comprends précisément, c'est assez moyen quand même ce code couleur* » (E5)

Concernant le document sur la nutrition, une des participantes regrettait également que le code couleur ne soit pas plus clair : « *du coup moi par exemple je regarde, je me dis qu'est-ce que c'est ces couleurs j'ai pas compris, c'était confus* » (E6)

2. Compréhension du code graphique

Le code graphique était évoqué uniquement au sujet du document sur la nutrition.

Deux participantes sur les trois avaient remarqué que les aliments étaient rangés par familles, symbolisées chacune par une couleur différente. Par contre, le lien entre ces couleurs en pages du milieu et les mêmes couleurs au verso du document, pour symboliser la proportion et la composition idéale d'un repas en terme de famille d'aliments, n'était lui pas compris spontanément par une des deux participantes, et nécessitait l'aide de l'intermédiaire : « *Aaaah oui, oui dit Madame. (Madame regarde du coup à l'intérieur du document) oui... céréale ouais céréale...ouhlaaaa, ouais fallait y penser hein ! (rire)* » (E6)

De même seulement une seule des trois participantes semblait comprendre la différence de taille entre les colonnes au centre de la page, symbolisant les proportions selon les familles d'aliments (les aliments sucrés, salés ou gras devant par exemple être moins consommés que les fruits, légumes ou féculents) : « *Euh... c'est peut-être pour dire qu'il faut faire attention ? Les...les deux premiers c'est bien, le troisième bien, après quand on passe sur la page de droite, il faut faire plus attention : les matières grasses euuuh... les aliments où on voit pas qu'il y a de la matière grasse à l'intérieur...* » (E6)

3. Message retenu

A la première lecture, la totalité des participants retenait que l'affiche sur la grippe traitait des moyens de prévention de ce virus dans la vie quotidienne, et ils étaient capables d'expliquer

ces gestes de prévention : « *Donc là ça reprend ce que c'est la grippe, qu'il faut se laver les mains, que quand on s'éternue dans les mains après on doit pas toucher des objets ou autre chose, ou serrer la main à quelqu'un parce que sinon on lui donnerait la grippe hein* » (E2).

Concernant le document sur la nutrition, après une première lecture seule, deux participantes sur les trois retenaient que le document traitait de nutrition et de répartition des différentes familles d'aliments au cours des repas de la journée : « *Je retiens la dernière page, dit Madame, plutôt la dernière page : les images sur les conseils des menus journaliers* » (E1).

Puis, après étude détaillée du document de la grippe, le message principal retenu pour trois des participants était la prévention de la transmission du virus, notamment après éternuement, par le lavage des mains. Les quatre autres participants ne se prononçaient pas sur cette question.

Quant au document sur la nutrition, après l'avoir détaillé, une participante retenait la structuration des repas, alors que la deuxième retenait les groupes d'aliments et ceux à éviter. La troisième quant à elle ne donnait pas son avis sur ce sujet.

Au final, seulement trois interviewés déclaraient avoir une bonne compréhension globale du document présenté (grippe ou nutrition) : « *Euh dans l'ensemble oui hein, dit Monsieur, dans l'ensemble oui je comprends, oui ça oui, ça oui, ouais ouais...ouais* » (E10)

Au niveau de la grippe, la compréhension des mécanismes de transmission, des symptômes et des moyens de prévention était bonne pour plus de la moitié des participants, notamment grâce à la bonne compréhension des messages délivrés par les pictogrammes.

Sur le sujet de la nutrition, les conseils hygiéno-diététiques étaient globalement bien compris, notamment ceux concernant la nécessité de limiter la consommation de graisse, sel ou sucre.

4. Clarté du message

Que ce soit pour l’affiche sur la grippe ou le document sur la nutrition, le titre comme les pictogrammes étaient globalement clairs pour les participants. Notamment, au sujet de la nutrition, les interviewées comprenaient sans problème l’encart sur les graisses cachées : « *En tout les cas, je comprends que ces aliments-là, indiqués, sont mauvais pour la santé* » (E1), « *si on mange tout ça, ben c’est mauvais pour la santé on risque d’avoir le cholestérol si on mange toutes ces graisses. Donc il vaut mieux les éviter, en consommer moins* » (E6). Pour deux participantes sur les trois, la compréhension était également bonne de la relation entre couleurs et familles d’aliments, et de l’importance d’une activité physique.

De même les titres des documents étaient globalement compris pour la majorité des participants, après aide de l’intermédiaire pour une des interviewées.

Cependant, dans le détail, certains éléments étaient désignés comme non clairs par la majorité des participants.

Ainsi dans l’affiche sur la grippe, le mot « TRANSMISSION » présent dans le titre mettait en difficultés plusieurs participants, et gênait la compréhension. Pour eux, le mot « GRIPPE » seul était suffisant pour donner le thème de l’affiche : « *Ben la grippe oui, le mot « grippe » oui c’est clair, euh à mon avis il vaut mieux garder le mot « grippe », après euh « pour réduire les risques de transmission », moi j’y ai accès, d’autres n’auront pas accès à ce titre, et puis pour moi c’est un surplus, c’est pas nécessaire de laisser ce titre* » (E10).

De même deux pictogrammes de l’affiche n’étaient pas compris par la totalité des participants : le symbole de l’horloge qui signifiait « plusieurs fois par jour », ainsi que le pictogramme représentant la solution hydroalcoolique : « *Après donc, y’a l’image de l’alcool, donc c’est quoi c’est...c’est quoi c’est du sss...parce qu’à la fois y’a du savon, l’image du savon, celle-là elle est très claire, et l’image d’à côté, je sais pas, faut rajouter un*

produit, je sais pas, il faut le rajouter ? » (E5), « par contre l'horloge je vois pas trop de quoi il s'agit ? » (E10)

Dans le document sur la nutrition, un seul pictogramme semblait ne pas être compris, celui qui représentait des pâtes : *« et à côté ben je sais pas ce que c'est ce truc marron, je sais pas ce que c'est... » (E6)*. Par contre le verso du document qui représentait les différences entre repas équilibré ou non, avec des exemples de proportions idéales des familles d'aliments n'était pas compris dans son intégralité par la moitié des participants : *« par contre ce qui moi ...ce qui... ce qui est un petit flou pour moi c'est la dernière page, j'avais pas compris, c'est pas assez clair » (E6)*.

5. Clarté du document

Malgré ces quelques difficultés, plusieurs participants trouvaient le document sur la grippe clair et facile à comprendre, contrairement aux interrogées sur le document sur la nutrition qui n'évoquaient pas de facilité à comprendre le document.

Pour un des participants, le manque de clarté du document venait en fait du thème choisi qui semblait difficile.

6. Critique du message

Au cours des entretiens, les participants émettaient plusieurs critiques concernant ces documents.

Au sujet de la grippe, plusieurs participants critiquaient donc le titre ainsi que les pictogrammes utilisés. Comme vu précédemment, ceux de l'horloge et de la solution hydroalcoolique étaient largement décriés, mais c'était également le cas du logo concernant les symptômes, ainsi que celui du téléphone.

Plusieurs participants reprochaient à ces pictogrammes de ne pas être assez explicites (« *Donc c'est vrai que là, il y a la fièvre, donc ça je le sais, mais les autres symptômes pfff... je sais pas trop...* » E5), et parfois d'être source de confusion car plusieurs significations pouvaient lui être rapportées : « *Par exemple, à la CAF, on voit par moment la...le le le le... l'image du portable pour dire que c'est interdit de téléphoner, ou ce genre de choses* » (E7).

Le code couleur était également source de critiques car jugé non adapté, notamment pour la couleur orange, et non aidant : « *Non non non ça me... rien à voir [les couleurs], ça m'aide pas du tout* » (E8).

Quant au document sur la nutrition, c'était principalement la dernière page qui concentrait les critiques, car les conseils donnés étaient jugés trop flous. Une des participantes trouvait également le titre à la fois trop simple et de ton trop directif : « *C'est un petit peu... ouais... manger, bouger... ouais de manière un peu... comment dire.... c'est un petit peu comme... enfin, c'est un ordre en fait [...] le fait de passer par des verbes, ça me plaît pas trop, ça fait un peu impératif en fait comme style, et ça aurait été certainement plus attractif, si ce n'était pas passé sous une forme de verbe à l'infinitif* » (E1). Elle émettait également des doutes quant aux informations délivrées par le document, notamment au sujet des « *proportions [...] proposées* » (E1). Enfin, pour elle le problème venait surtout de l'impossibilité de généraliser les conseils sur ce thème de la nutrition, chaque personne étant différente au niveau métabolisme : « *Le problème c'est que...il ne faut pas oublier que ce genre de conseils sont génériques et que ça ne correspond pas à plusieurs... enfin à tous les profils [...]. Et je me dis, que c'est pas pour autant qu'on ait distribué ce document à tout le monde, qu'il va permettre à tout le monde d'avoir une réelle perte de poids parce que cela ne correspondrait pas à tous les profils* » (E1).

VII. Niveau de compréhension des documents

Tout au long des entretiens, au cours de l'étude du document présenté, les participants progressaient dans leur acquisition de l'information en passant successivement par différents niveaux de compréhension.

1. Reconnaissance

Pour plusieurs participants, le premier contact avec le document passait par une phase de reconnaissance des pictogrammes ou aliments dessinés, assorti d'une description visuelle : *« et l'autre petit déjeuner, euh y'a du laitage, y'a un fruit, y'a un petit peu de matière grasse...donc pour le petit déjeuner. Ensuite, en dessous, y'a une pomme de terre, des légumes et du poulet, plus une boisson sucrée, et à côté y'a une salade, de l'eau, des légumes, des pommes de terre et du poulet, plus un yaourt... » (E6)*

2. Déchiffrage

Les participants passaient ensuite pour la plupart par une phase de déchiffrage, c'est-à-dire de reconnaissance des mots, signes, et phrases utilisés dans le document.

Cette étape de déchiffrage se traduisait notamment lors de la progression dans la lecture du titre, ou grâce à des questionnements souvent rhétoriques, en vue de progresser dans le raisonnement : *« Donc en fait y'a besoin de plus de féculents ? » (E6).*

Le déchiffrage survenait également suite à la reconnaissance des pictogrammes, qui permettait de poursuivre le raisonnement : *« euh le portable peut être que c'est pour prévenir je sais pas si on est malade, et puis d'aller voir le médecin, je sais pas, le logo avec le stéthoscope » (E9).*

Néanmoins certains des participants restaient bloqués au stade de la reconnaissance et n'essayaient pas de déchiffrer le document, restant sur l'impression d'avoir vu tout ce qu'il y avait à voir dans le document.

3. Interprétation du message

Venait ensuite la phase d'interprétation du message déchiffré, c'est-à-dire l'établissement de liens logiques entre les différents éléments présentés dans le document.

Pour le document de la grippe, la plupart des participants arrivaient à mettre en relation les différents pictogrammes, ce qui leur permettait de progresser dans la compréhension des messages de prévention délivrés par l'affiche : *« Donc de la fièvre. Ah d'accord oui donc ça provoque de la fièvre et c'est en lien avec la suite d'accord. Donc ça provoque de la fièvre, du coup faut envoyer un message au médecin, voilà un sms au médecin. Oui. Oui si ça va, ça va, ça va, avec les petites flèches entre du coup les dessins, on comprend la...la logique » (E10).*

Pour le document de la nutrition, le déchiffrement du titre en permettait son interprétation par une des participantes : *« Ca veut dire que bien manger...il faut bien manger, il faut bouger pour préserver sa santé » (E6).* Les participantes arrivaient également, suite au déchiffrement des pictogrammes, à faire la différence entre les aliments conseillés ou non, à l'exception d'une participante qui se trompait dans son interprétation des repas corrects ou non.

4. Compréhension du message

Survenait ensuite la phase de compréhension à proprement parlée, c'est-à-dire que les personnes interrogées étaient capables de se représenter mentalement la situation décrite, et de

mettre l'information lue en relation avec leurs connaissances antérieures : « *Donc sur l'image de droite, euh...on voit il faut prendre le déjeuner, euh...midi et soir et avoir une activité entre, pour que euuuh... ben l'alimentation qu'on a eue ça nous donne de l'énergie, et si on bouge pas du coup on accumule les graisses, voilà* » (E6).

Ainsi la compréhension du document nécessitait parfois la correction de certaines connaissances antérieures qui s'avéraient finalement erronées à la lumière des nouvelles informations acquises : « *Par contre, du coup pour le...pour le midi, je me trompais... [...] ...sur la journée en fait, je pensais qu'il fallait plus manger la viande le soir et là, je vois qu'il faut aussi en manger le midi, donc c'est différent de ce que j'imaginais, et aussi, je vois qu'on peut manger des pâtes le soir alors que je l'aurais pas imaginé. Donc voilà, ça me permet de me rendre compte que c'est... que c'est pas ce que j'imaginais* » (E1).

5. Appropriation du message

La dernière étape dans la progression de la lecture de l'information n'était atteinte que par les participants qui se sentaient concernés par le sujet pour lequel ils étaient interrogés, parce qu'il faisait référence à des valeurs auxquelles ils adhéraient ou à des expériences qu'ils avaient vécues. Ainsi certains participants allaient plus loin, et imaginaient ce que l'information qu'ils venaient d'apprendre impliquait dans leur vie quotidienne, et l'utilisation qu'ils pourraient en avoir : « *Mais on se lave les mains où dans la rue ? On peut pas se laver les mains, donc peut-être à moins d'avoir un gel sur soi. Euh donc, à mon avis, donc on éternue, bon dans la mesure du possible on se lave les mains, on jette le mouchoir* » (E7).

Une fois l'information complètement comprise et appropriée, certains participants n'hésitaient pas à la confronter à leurs connaissances ou mise en pratique antérieures : « *Ça ressemble tout à fait à ce qu'on a déjà pu me dire avec des menus types* » (E1).

VIII. Adaptation du document au public Sourd

L'objectif de cette étude étant d'étudier l'adaptation de ces documents pour un public Sourd, les participants étaient invités à se prononcer sur cette question dans la suite de l'entretien.

1. Importance du visuel

Les participants rappelaient tout d'abord qu'ils avaient apprécié le côté très visuel de ces documents, ainsi que l'utilisation de signes dans le document sur la nutrition. Ils soulignaient l'intérêt d'utiliser des dessins et un code couleur dans des documents à destination de la population Sourde, « *parce que pour les Sourds c'est très important d'avoir des supports visuels* » (E9).

En effet, plusieurs interviewés soulignaient la facilité de compréhension des images par le public Sourd : « *Les... les dessins ? Ouiii quand on est sourd, on comprend bien, oui oui, on peut suivre avec les dessins... moi j'ai compris hein* » (E2). Pour une participante, ceci expliquait le succès de certaines campagnes de prévention très visuelles, comme celle pour le numéro 114 (numéro d'urgence pour les Sourds).

Certains participants assuraient par ailleurs que les Sourds avaient l'habitude de se fier à l'iconographie plutôt qu'au texte : « *C'est...c'est une habitude...euh...voilà, euh, après moi j'en ai pris l'habitude de faire comme le disaient les dessins* » (E2).

2. Utilité du document

Plusieurs participants considéraient les documents présentés comme utiles, en tant que moyen de lutte contre la carence d'information, et aide à la compréhension notamment des moyens de prévention : « *Donc là, moi je trouve que cette affiche elle est bien, parce que sans ça, on*

peut dire qu'on est dans un manque d'information » (E2). Pour une des personnes interrogées, l'utilité du document sur la nutrition résidait également dans le fait qu'il s'adressait à un public large et hétérogène, caractéristique de la population Sourde : *« c'est quand même bien parce que comme ça, ça s'adapte à tous types de profils » (E1).*

Néanmoins quelques réserves étaient tout de même émises à l'encontre des deux documents. Concernant le document sur la nutrition, une des participantes reprochait un manque d'utilité pratique, les informations délivrées restant pour elle très théoriques : *« Je pense que oui, alors super, quelqu'un va lire ce document, et après, on en fait quoi? De manière très concrète quelle utilisation on peut avoir de ce document ? » (E1).* Quant au sujet de la grippe, une des interviewées considérait que l'affiche pouvait être utile dans la vie quotidienne, mais sous réserve d'une bonne compréhension de l'intégralité du document et des informations délivrées.

3. Adhésion au document

Au final, seulement trois personnes sur les dix interrogées déclaraient adhérer aux documents présentés. Dans ces cas-là, les documents étaient appréciés principalement parce qu'ils semblaient clairs pour ces participants.

4. Compréhension du document

Néanmoins la majorité des personnes interrogées émettaient de sérieuses réserves quand à la possibilité de compréhension de ces documents de prévention par l'ensemble du public Sourd.

Pour la quasi-totalité des participants, le frein principal était le niveau de maîtrise de l'écrit nécessaire à la bonne compréhension des documents.

En effet, plusieurs mots étaient jugés trop compliqués sur le plan du vocabulaire, comme « HYDROALCOOLIQUE » ou « TRANSMISSION ». L'utilisation de ces mots limitait donc l'accès à l'information des Sourds maîtrisant mal le français écrit : *« Ca dépend, dit Monsieur, ça dépend si c'est un sourd qui connaît le français ou pas, ça dépend son niveau de langue des signes, ça dépend son niveau de français, ça dépend sa compréhension des images, ça peut donner lieu à des malentendus je pense » (E5).*

Néanmoins l'utilisation des dessins permettait de lever en partie ce frein pour plusieurs participants, même si l'interprétation des images pouvait être différente d'une personne à l'autre : *« Pour moi d'accord là il faut se laver les mains je comprends le picto, mais est-ce que tous les Sourds peuvent le saisir, je sais pas. Moi je...pour moi c'est vraiment très très lisible, mais pour les autres je sais pas » (E9).*

Il était également évoqué des réserves quant à la compréhension fine des documents, (notamment celui sur la nutrition) par l'ensemble des Sourds : *« Très personnellement, je pense que les Sourds vont peut-être regarder ce document, mais vont-ils le comprendre d'une manière détaillée et approfondie, je ne suis pas certaine. » (E1).* La nécessité d'avoir des connaissances antérieures sur le sujet était évoquée par une participante, qui considérait que sans ce préalable, il n'était pas possible de comprendre l'ensemble du document.

Par ailleurs, deux participants considéraient que la compréhension de l'affiche de la grippe nécessitait du temps et de l'effort, ce que beaucoup de Sourds n'étaient pas prêt à consacrer pour un document de prévention, freinant ainsi sa diffusion et sa portée : *« Voilà, et puis ça demande un effort de compréhension, voilà il faut vraiment se...s'interroger, pourquoi ça, quelle question, pourquoi rouge, pourquoi les phrases, pourquoi...voilà ça demande un effort de compréhension » (E10).*

Enfin pour la moitié des participants le document seul était insuffisant, et nécessitait un complément d'information par un tiers, si possible en langue des signes, afin que la compréhension soit totale. Un complément d'information oral permettait de corriger erreurs d'interprétations et contre-sens, d'expliquer les points non compris, de compléter les informations du document, alors que certains Sourds pouvaient se trouver démunis devant le document seul : *« On imagine par exemple une conférence, une sensibilisation sur la nutrition, et bien la conférence est donnée, et par la suite, on distribue ce genre de documents, ça oui il n'y a pas de problèmes. Mais par contre, donner ce document et dire aux gens : « débrouillez-vous avec, faites-en quelque chose » sans explication, je ne vois pas comment ça pourrait fonctionner » (E1).*

5. Rejet du document

Toutes ces réserves, par rapport à la forme, au fond, à la compréhension possible par un public Sourd, amenaient plusieurs participants à finalement rejeter ces documents.

En effet, pour certains participants, ces documents ne paraissaient pas adaptés aux Sourds car trop difficiles, et manquant de clarté.

Pour d'autres, le travail paraissait tout simplement insuffisant. Ces participants revendiquaient la nécessité de travailler de nouveau avec des Sourds afin de produire des documents de prévention plus satisfaisants et plus adaptés : *« là il faut vraiment demander l'avis à plusieurs sourds, récolter tous leurs avis pour ensuite refaire un travail sur cette image euh...à mon avis, euh... c'est très personnel, mais, à mon avis, elle demande à être revue » (E5).*

Enfin, une participante avouait même un certain malaise par rapport au document, qu'elle trouvait stigmatisant pour les Sourds, car trop simpliste, comme si les Sourds manquaient d'intelligence ou étaient des enfants, incapables de comprendre des choses un peu plus élaborées. Ce sentiment provoquait d'ailleurs un refus de sa part de diffuser le-dit document.

IX. Impact des documents de prévention

A la fin des entretiens, les participants étaient invités à se prononcer sur leur rapport aux documents de prévention, et sur l'impact possible des documents étudiés dans leur vie quotidienne.

1. Intérêt pour les documents de prévention

La moitié des participants exprimaient un réel intérêt pour les documents de prévention, qui étaient pour eux un moyen d'acquérir de nouvelles connaissances et qui permettaient une prise de conscience des moyens de prévention, pour la grippe par exemple : « *Donc c'est important ces... ces genres d'affiches pour que les personnes puissent prendre conscience que c'est important donc de se laver les mains* » (E7).

Ainsi pour ces personnes, ces documents de prévention étaient des choses précieuses à obtenir et conserver, mais également à diffuser, notamment aux publics fragiles comme les personnes âgées et les enfants : « *il faut informer, il faut prévenir, euh...c'est important euh..il y a des jeunes, ou des personnes âgées même des enfants, et bien il faut leur expliquer, il faut les informer que...c'est important pour qu'ils évitent d'attraper la grippe. Il faut leur dire qu'il faut bien se laver les mains* » (E2).

2. Modification des pratiques

Par ailleurs, certains participants considéraient que ces documents, et surtout leur iconographie, avaient un impact sur leur qualité de vie et sur la prévention de maladies : « *c'est important pour pas attraper la grippe, pour être en bonne santé, en « bonne vie », de suivre ces conseils-là et de se laver les mains* » (E2).

C'est pourquoi plus de la moitié des participants imaginaient, suite à l'étude des documents, les modifications qu'ils pourraient faire dans leur vie quotidienne (« *Alors moi je changerais par exemple ma façon de prendre le petit déjeuner* » E6), ou évoquaient les changements que ces documents avaient d'ores et déjà occasionnés : « *Oui. Oui oui. J'ai changé mes habitudes quotidiennes par cette affiche* » (E7).

3. Pas de remise en question des connaissances antérieures ou des habitudes

Enfin, seuls trois participants revendiquaient ne pas vouloir modifier leurs habitudes, alimentaires ou autres, malgré la lecture du document de prévention. L'un d'eux avouait ne pas voir d'utilité personnelle du document par rapport à ses connaissances antérieures : « *Oui j'aurai conscience de la prévention, oui, mais c'est pas forcément par cette affiche-là, non* » (E5).

X. Problèmes liés à l'entretien

A plusieurs reprises lors des entretiens, une reformulation des questions, par manque de compréhension des participants étaient nécessaire .

De même certains participants se plaignaient du manque de visibilité du document, et demandaient à s'en rapprocher avant de pouvoir répondre.

Discussion

L'adaptation est définie, selon le dictionnaire Larousse, comme le fait de transposer une œuvre pour qu'elle convienne à un autre public.

Dans cette étude, l'objectif principal était d'évaluer l'adaptation de deux documents de prévention de l'INPES à un public Sourd. Par Sourd avec un « S » majuscule il était compris les personnes dont la Langue des Signes Françaises était la langue culturelle. Cette population dont le niveau de français écrit et oral est souvent limité, est de ce fait freinée dans son accès à l'information et à la prévention, dans de plus larges proportions que les malentendants et devenus sourds.

I. Force et faiblesse de l'étude

Le principal intérêt de cette étude est d'avoir analysé des documents de santé publique largement diffusés dans cette population, mais ayant peu ou jamais bénéficié d'une évaluation auparavant.

Afin d'y parvenir, une étude qualitative était le plus justifiée. En effet, cette méthode est la seule qui permet de recueillir le ressenti et les émotions des participants quant aux documents présentés, puis d'en tirer, dans un deuxième temps, des interprétations.

Le double codage assuré par chaque enquêteur de son côté ainsi que l'application stricte de la méthode de triangulation des données lors de la mise en commun des codages permettait d'assurer l'objectivité de ces données, ce qui constitue également un gage de qualité de cette étude.

L'autre force de ce travail se situe dans la méthode de recueil de données. L'objectif a été de permettre aux participants de s'exprimer dans la langue qu'ils maîtrisent le mieux, face à un soignant Sourd, afin de lever d'éventuelles inhibitions qui surviennent parfois face à un entendant. Toujours dans cette optique, il a été fait le choix de mener des entretiens individuels, afin de recueillir les avis, les critiques et les doutes des participants, sans autocensure. En effet, dans cette population où tout le monde se connaît, le focus group ne permet pas à chacun de s'exprimer librement, par crainte de se tromper ou d'être jugé par les autres.

Le recueil des données aurait pu être encore plus complet s'il avait été possible de filmer les entretiens, ce qui aurait permis le recueil des données non verbales, l'expression du visage constituant une part très importante de la communication en LSF. Ceci n'a pas pu être réalisé d'un point de vue pratique. Néanmoins, le niveau de connaissance en LSF des enquêteurs n'aurait probablement pas permis d'être très pertinent dans l'interprétation de ces données non verbales.

Enfin, la diversité du panel interrogé, qui a été constitué en recherchant une variation maximale des caractéristiques des participants, est également un point fort de l'étude, bien que l'on puisse déplorer l'absence de participants de plus de 60 ans.

De même, la taille de l'échantillon a été déterminée par la saturation des données, ce qui permet d'assurer la validité de l'étude.

Ces points forts doivent néanmoins être nuancés par l'existence de plusieurs biais.

Dans cette étude, les sujets interrogés ont été ceux consultants à l'unité d'accueil des Sourds du CHU de Grenoble pendant la période d'inclusion, et ayant accepté de revenir ultérieurement pour un entretien. Le risque est donc que seuls les plus motivés par le sujet et le problème de la diffusion d'informations dans la communauté Sourde aient accepté. En

effet, plusieurs personnes, qui avaient initialement accepté de participer et avaient rendez-vous pour l'entretien, ne sont finalement pas venues à l'unité le jour prévu. Il s'agit donc là d'un biais de sélection.

De même, la sélection du document étudié par chaque participant était faite de manière aléatoire par les intermédiaires. Néanmoins, il est licite de se demander si celles-ci n'ont pas pu être inconsciemment influencées dans leur attribution des documents par leur connaissance des patients et de leur niveau de compréhension, ce qui représente également un biais de sélection.

Par ailleurs, le fait de passer par deux intermédiaires (interprètes et intermédiaires) lors de l'entretien occasionne très certainement un biais d'interprétation. En effet, certaines hésitations ou erreurs sur l'enregistrement peuvent provenir des interprètes, mais ont pu être retranscrites comme issues des participants, ce qui peut, in fine, fausser l'interprétation du verbatim. Ce risque est néanmoins diminué grâce à l'intervention d'interprètes diplômés d'Etat, qui ont l'habitude de travailler sur des termes médicaux au sein de l'unité, et sont compétents pour assurer une retranscription fidèle et neutre.

D'autre part, depuis l'enfance, le Sourd de naissance n'a cessé de devoir répondre à la question « avez-vous compris ? ». Devant cette pression et le vécu négatif de ne pouvoir répondre par l'affirmative à cette question, bien souvent la personne répond avoir compris même si cela n'est pas le cas ou censure ses réponses afin de ne pas décevoir la personne entendante en face. Cette habitude est tellement ancrée dans la culture Sourde qu'il est probable que certains participants aient agi de la sorte durant les entretiens, et ce malgré le professionnalisme des intermédiaires qui n'ont pas hésité à s'adapter au niveau de

communication des participants, et notamment à reformuler à plusieurs reprises les questions non comprises. Ceci représente ainsi un biais de désirabilité sociale.

Enfin, il existe également très certainement des biais de confusion dans cette étude. En effet, les données sur l'entourage familial et amical des participants sont manquantes. Or il est probable que des personnes sourdes qui vivent dans une famille d'entendants maîtrisant bien la LSF aient un accès aux informations médicales plus facile que d'autres Sourds plus isolés, et possèdent donc un meilleur niveau de connaissances de base, qui leur permet de mieux comprendre les documents de prévention présentés.

Les participants de l'étude sont également pour la quasi-totalité d'entre eux suivis depuis plusieurs années à l'unité d'accueil du CHU. Là, ils bénéficient d'informations accessibles et adaptées à leur niveau de compréhension lors de chaque consultation, mais également lors de formations (stages d'éducation diététique pour les patients diabétiques,...). Ceci leur permet donc a priori d'être mieux informés que la plupart des autres Sourds qui n'auraient pas accès à cette structure. Les participants de l'étude ont donc très certainement un niveau de connaissances de base plus élevé que la plupart des Sourds, ce qui peut également représenter un facteur de confusion dans l'interprétation des résultats.

II. Comparaison avec la littérature

Comme dans la plupart des études avec des participants Sourds, la population de ce travail était très hétérogène dans ses caractéristiques socio-culturelles, dans son niveau de connaissances préalables, comme dans son niveau d'implication personnelle dans la

transmission des informations. Les préférences pour les moyens d'informations étaient également variables d'un participant à l'autre.

Les interroger sur l'adaptation ou non des documents présentés à un public Sourd a permis de faire émerger de nombreuses remarques et réflexions, qui ouvrent de multiples pistes de travail.

Certains résultats de l'étude étaient similaires avec ceux de la littérature.

Du point de vue de la forme, les interrogés étaient partagés sur l'adaptation des supports présentés.

Le visuel, l'utilisation de nombreux pictogrammes et de signes de LSF, étaient unanimement appréciés par les participants, qui en faisaient un des points fondamentaux de l'adaptation d'un document pour un Sourd. Ceci était également la préoccupation principale de l'INPES au moment de l'élaboration de ces documents. Dans le guide *« Informer les personnes Sourdes ou malentendantes »* [19], les auteurs de l'INPES revendiquent le côté « essentiel » des illustrations et pictogrammes, qui « *rendent le document attractif et doivent permettre, à eux seuls, de transmettre l'information aux personnes les moins à l'aise avec l'écrit* ». En effet beaucoup de Sourds illettrés ne passent que par le visuel pour comprendre un document, en saisir le sens [20].

Les participants de l'étude appréciaient également l'utilisation des couleurs, ainsi que la complémentarité du texte et des dessins, ce qui rendait le document attractif pour plusieurs d'entre eux.

Néanmoins, plusieurs participants regrettaient que les documents, principalement celui de la nutrition, soit aussi chargés. La compréhension globale du document sur la nutrition est en

effet amoindrie par la profusion d'informations présentes, de pictogrammes et de couleurs, ce qui va à l'encontre des objectifs de l'INPES qui juge que « pour utiliser la couleur comme vecteur d'information, il faut éviter d'associer trop de couleurs différentes dans un même document » [19].

Déjà en 2009, Pollard [21] évoquait la nécessité de s'adapter au maximum à la population étudiée lors de la création de documents de prévention dédiés. Ainsi, si la simple traduction d'un document à l'intention des Entendants était souvent insuffisante pour une population Sourde et nécessitait l'ajout d'informations ciblées pour combler les lacunes, il mettait également en garde de ne pas tomber dans l'excès inverse. Il était important pour lui de supprimer de ces documents tout ce qui était inutile ou trop abstrait pour la population Sourde, afin de ne garder que l'essentiel et de faciliter ainsi la compréhension des messages-clés.

Du point de vue du fond, les avis des participants de l'étude étaient également très partagés.

Globalement, les messages sanitaires étaient compris, notamment la notion de familles d'aliments et la nécessité d'une répartition de ces aliments au cours de la journée, ainsi que les gestes pour prévenir la transmission du virus de la grippe, ce qui était également le cas dans l'étude d'Anthony Lacouture [20].

La compréhension de ces messages passait principalement par la compréhension globalement bonne de la plupart des pictogrammes, ainsi que des titres qui étaient jugés clairs et simples, comme recherché par l'INPES [21].

Néanmoins, plusieurs points n'étaient pas compris par les participants. Ainsi certains mots étaient inconnus, jugés d'un niveau lexical trop compliqué, comme le mot

« HYDROALCOOLIQUE » [20] ou « TRANSMISSION ». Ces mots étaient sources de questionnement, voire de confusion. Malgré une population de participants ayant dans l'ensemble tous fait des études, voire suivi un enseignement supérieur, ces résultats ne sont pas surprenants et concordent avec ceux de Pollard et Barnett. Ces deux chercheurs américains ont montré en 2009 que des Sourds à haut niveau d'étude possédaient néanmoins un bas niveau de vocabulaire relatif à la santé, proche du niveau de collégiens de 3^{ème}, ce qui avait des répercussions sur leur propre état de santé et leur accès aux soins [7]. Le niveau d'écrit reste donc un frein important dans l'acquisition d'informations pour les Sourds, quel que soit leur niveau scolaire [17] et d'autant plus quand du jargon médical est utilisé [22].

Dans ce travail, la seule participante à n'avoir jamais été scolarisée et qui ne savait ni lire ni écrire est effectivement la seule à ne pas avoir réussi à dépasser le stade du déchiffrement du document, son manque de connaissances préalables sur le sujet de la nutrition freinant encore l'accès aux messages délivrés.

Par ailleurs, certains pictogrammes restaient également obscurs [20], comme ceux de l'horloge et de la solution hydroalcoolique dans le document sur la grippe, et le dessin des pâtes dans le dépliant sur la nutrition. Ici encore, le manque de maîtrise de l'écrit n'a pas permis de compenser le manque de précision du pictogramme, les participants ne comprenant souvent pas les explications au regard des dessins.

Ce manque de compréhension provoquait chez les participants un sentiment de défaut d'information, que l'on retrouve également dans les premiers résultats du Baromètre Santé Sourds et malentendants [23], organisé en 2011 par l'INPES et dont les résultats définitifs sont encore en cours d'étude. Dans ce baromètre, le sentiment d'information était beaucoup plus bas chez les participants qui indiquaient à la fois une surdité survenue avant l'âge de 2 ans, des difficultés d'expression orale, une cophose totale et la pratique de la LSF. De même, le sentiment d'information était également plus bas chez ceux qui exprimaient des difficultés à lire un livre.

Afin de pallier ces difficultés de compréhension, plusieurs participants soulignaient la nécessité d'être accompagnés dans la lecture de ces documents, notamment par des professionnels maîtrisant la LSF, le document seul leur paraissant insuffisant. Cette demande était également exprimée dans d'autres études [14, 20]. La facilité et l'importance d'une information délivrée en LSF était primordiale pour la majorité des participants.

Enfin, travailler avec des Sourds sur ces documents permettrait pour les participants d'améliorer encore l'adaptation de ces documents [24], et également de diminuer la méfiance des Sourds quant à la véracité des sources.

Des résultats inédits sont également apparus au cours de cette étude.

Du point de vue de la forme, les participants regrettaient que les dessins soient autant simplifiés pour s'adapter au plus grand nombre, au point d'en devenir carrément simplistes. Pour plusieurs d'entre eux, les dessins ou pictogrammes en devenaient ainsi flous et imprécis, les personnages notamment manquant d'expression, ce qui gênait l'interprétation pour ces personnes qui utilisent la LSF, langue où les mimiques et les expressions faciales sont primordiales [19].

Du point de vue du fond, si la plupart des personnes interrogées trouvaient ces documents utiles, notamment parce qu'ils pouvaient induire des modifications des pratiques dans la vie quotidienne, plusieurs réserves non retrouvées dans les études antérieures ont également émergé au cours de ces entretiens.

Par exemple, plusieurs participants interrogés sur le document de la grippe critiquaient l'utilisation de la couleur orange, source d'incompréhension ou de confusion. En effet,

contrairement à d'autres études [19 ; 20], ici le sens du orange (qui est censé délivrer le message « attention » [19]) n'était pas du tout compris, ou était faussement corrélé à la fièvre, aux symptômes de la grippe. Pour le document sur la nutrition, l'utilisation d'un nombre important de couleurs pour symboliser les familles d'aliments finissait par « noyer » le message, et les participants ne comprenaient pas sans aide que les couleurs au verso du document étaient en lien avec celles à l'intérieur.

De même, plusieurs participants considéraient que ces documents (surtout celui de la nutrition) ne pouvaient pas se comprendre sans connaissances antérieures sur le sujet traité. Or lorsque l'on sait que les connaissances des sujets Sourds sur des notions de base de physiopathologie sont variables mais souvent très faibles [13, 14, 16, 19], ces remarques posent de véritables questions sur l'adaptation effective de ces documents au public Sourd et sur leur portée. Une des participantes se posait d'ailleurs la question de l'utilité pratique du document sur la nutrition, qui selon elle ne donnait aucun exemple concret de repas équilibré et ne pouvait donc pas être utilisé dans la vie quotidienne.

Ainsi, les personnes interrogées jugeaient la compréhension fine de ces documents difficile. De ce fait, le déchiffrement et l'appropriation des messages délivrés nécessitaient du temps et de l'effort : le temps de voir tous les éléments de l'affiche, de les mettre en relation avec les connaissances antérieures, de s'interroger sur la signification et le message délivré par chaque partie du document. Or ceci est problématique, du point de vue des interrogés, pour un document de prévention que les participants ont souvent peu de temps sous les yeux, par exemple dans une salle d'attente médicale. La complexité apparente de dépliant comme celui sur la nutrition peut également décourager de nombreux Sourds à se pencher sur le document.

Enfin, et peut-être plus surprenant, plusieurs participants se sont sentis stigmatisés par ces documents. Le fait qu'ils soient étiquetés « pour les Sourds », et de ce fait simplifiés, a en effet été mal vécu par certains, particulièrement ceux ayant un niveau scolaire plus élevé.

Cette réaction est très certainement secondaire à de nombreuses maladresses de la part des entendants, notamment des médecins, qui ont par le passé souvent assimilé, à tort, surdité et déficience intellectuelle. Même si les choses évoluent actuellement, la plupart des Sourds sont toujours marqués par ces discriminations vécues quotidiennement pendant de nombreuses années. Ils sont ainsi beaucoup à ne plus supporter d'être traités différemment des entendants, et à rejeter de ce fait tout ce qui est créé « pour les Sourds ».

III. Ouverture

A la lumière de tous ces résultats, cette étude ne permet pas de définir de façon affirmative si ces documents sont ou non adaptés au public Sourd.

Il en ressort néanmoins que la plupart des éléments présents dans ces documents les rendent plus accessibles aux Sourds, notamment aux Sourds illettrés. Le côté très visuel, l'usage de code couleur et de nombreux pictogrammes ont été perçus plutôt positivement par la population interrogée.

Néanmoins, les participants mettent en garde quant à une tendance à la « sur-simplification », qui finalement limite l'intérêt et la portée des documents, et diminue l'apport en termes de connaissances.

D'autre part, la volonté de certains participants de ne pas être stigmatisés en tant que Sourd relance le débat de la « conception universelle ». Ce concept a été défini en 2009 par le Conseil de l'Europe comme une « stratégie qui vise à concevoir et à composer différents

produits et environnements qui soient, autant que faire se peut et de la manière la plus indépendante et naturelle possible, accessibles, compréhensibles et utilisables par tous, sans devoir recourir à des solutions nécessitant une adaptation ou une conception spéciale ». Dans ce cadre-là, les documents de prévention, notamment, seraient pensés dès leur conception de façon à s'adapter à toutes les populations : celles présentant des déficits sensoriels autant que la population générale, en incluant également les personnes avec un faible niveau de lecture ou d'écriture, du fait d'une scolarisation faible, de troubles de l'apprentissage, ou de la barrière d'une langue étrangère. Les contraintes à respecter lors de la création seraient certes difficiles à gérer, mais un seul document pourrait ainsi toucher la quasi-totalité de la population. Ceci semble être une des voies vers lesquelles les organismes de prévention doivent désormais s'orienter, dans l'optique d'une égalité d'accès à l'information pour tous.

Pour ce qui est de ces deux documents étudiés, il serait par ailleurs intéressant de mener une étude de type interventionnel, afin d'aller plus loin dans leur évaluation : par exemple, cerner avec précision quelles sont les habitudes des participants au quotidien en terme de règles hygiéno-diététiques et alimentaires, puis leur faire découvrir les documents de prévention, avant de réévaluer leurs habitudes quotidiennes à distance. Ceci permettrait de façon très concrète d'évaluer l'impact réel de ces documents de prévention, et de voir quels messages ne sont pas passés, afin de les améliorer de façon ciblée.

Conclusion

L'objectif de cette étude était d'identifier les facteurs contribuant à l'adaptation des campagnes de prévention pour un public Sourd.

La grande hétérogénéité de la population Sourde, notamment dans la maîtrise du français écrit, est un frein majeur à la réalisation de documents de prévention adaptés à tous. Néanmoins, en comparaison avec ceux destinés à la population générale, la compréhension est grandement facilitée par l'usage des pictogrammes, des couleurs et par la plus faible utilisation possible de l'écrit.

Bien que ces documents seuls soient insuffisants et nécessitent des explications supplémentaires pour une compréhension fine et complète, ils restent un bon moyen d'interpeller les personnes Sourdes sur le sujet de la prévention et ainsi d'initier l'échange entre Sourds et soignants.

En effet, conscients de leurs carences d'information, les Sourds sont demandeurs d'enrichir leurs connaissances notamment dans le domaine de la santé. Ils sont également de plus en plus nombreux à vouloir être acteurs dans la transmission de ces informations et dans la création de nouveaux documents de prévention. Comme le souhaitent les organismes gouvernementaux de prévention, ces nouveaux documents devront être pensés dès leur conception pour être accessibles au plus large public possible, selon le concept de la « conception universelle ».

En attendant, afin d'aller plus loin dans l'étude des documents déjà existants, il serait intéressant d'évaluer leur impact à moyen et long terme, notamment dans la modification des habitudes quotidiennes chez les sujets qui y ont eu accès.

Bibliographie

1. Plan 2010-2012 en faveur des personnes sourdes ou malentendantes. Ministère du Travail, des Relations Sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville, février 2010.
2. Mottez B. Les Sourds existent-ils ? Paris : L'Harmattan, 2006.
3. Gillot D, Le Droit des sourds : 115 propositions : rapport au Premier ministre. 1998, 133p.
4. Ubido J, Huntington J, Warburton D, Inequalities in access to healthcare faced by women who are deaf. Health Soc Care Community. 2002 Jul;10(4):247-53.
5. Witte TN, Kuzel AJ. Elderly deaf patients' health care experiences. J Am Board Fam Pract. 2000 Jan-Feb;13(1):17-22.
6. Dagron J. Les silencieux. Paris : Presse Pluriel ; 2008.
7. Pollard RQ, Barnett S. Health-related vocabulary knowledge among deaf adults. Rehabil Psychol. 2009 May;54(2):182-5.
8. Tamaskar P1, Malia T, Stern C, Gorenflo D, Meador H, Zazove P. Preventive attitudes and beliefs of deaf and hard-of-hearing individuals. Arch Fam Med. 2000 Jun;9(6):518-25, discussion 526.
9. Bat-Chava Y, Martin D, Kosciw JG. Barriers to HIV/AIDS knowledge and prevention among deaf and hard of hearing people', AIDS Care, 17(5), 623-634.
10. Circulaire n°DHOS/E1/2007/163 du 20 avril 2007 disponible sur le site ministériel.
11. INPES. Handicap visuel ou auditif : parution de deux guides pratiques pour une égalité d'accès à l'information. 2013.

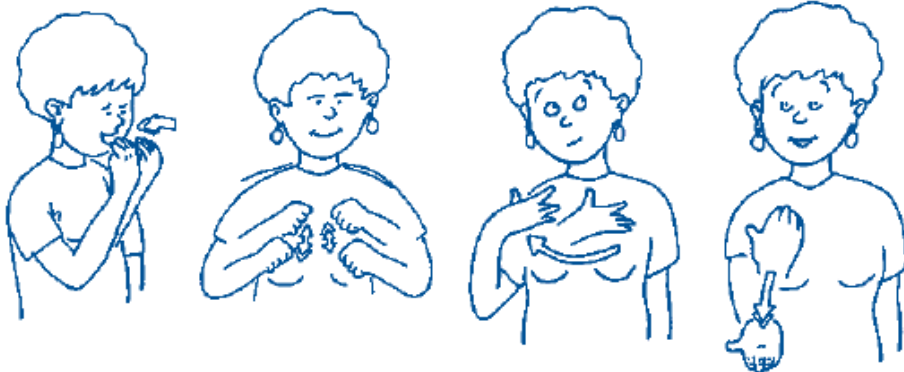
12. Orsi J, Margellos-Anast H, Perlman T, Giloth B, Whitman S. Cancer screening knowledge, attitudes, and behaviors among culturally Deaf adults: Implications for informed decision making. *Cancer Detection and Prevention*. 2007;31:474-479.
13. Zazove P, Meador H, Reed B, Sen A, Gorenflo D. Cancer Prevention Knowledge of People with Profound Hearing Loss. *J Gen Intern Med*. 2009;24(3):320–6.
14. Dalle-Nazeby S. Le rapport à la santé des personnes sourdes, malentendantes ou ayant des problèmes d'audition : résultat d'une étude qualitative, Rapport, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), France, 2011, 105p.
15. Clavel M. Evaluation des connaissances des femmes sourdes du CHU de Grenoble en matière de contraception et sexualité. *Human health and pathology*. 2011.
16. McKee M, Schlehofer D, Cuculick J, and al. Perceptions of cardiovascular health in an underserved community of deaf adults using American Sign Language. *Disability and Health Journal* July 2011;4:192-197.
17. Napier J, Kidd MR. English literacy as a barrier to health care information for deaf people who use Auslan. *Aust Fam Physician*. 2013 Dec; 42(12):8969.
18. Lacouture A, Allaire C. EXPÉRIENCES INTERNATIONALES : État des lieux de la production de supports d'information en prévention et promotion de la santé à destination de personnes déficientes visuelles ou auditives. INPES. Novembre 2011, 65 p.
19. Allaire C., dir. Informer les personnes sourdes ou malentendantes. Partage d'expériences. Saint-Denis : Inpes, coll. Référentiels de communication en santé publique, 2012 : 58 p.

20. Lacouture A. L'accès des personnes Sourdes ou déficientes visuelles à l'information en prévention et promotion de la santé : Evaluation de la pertinence des supports d'information adaptés dans le cadre de la convention CNSA/INPES 2007-2012, Rapport, Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPE), France, 2011, 166p.
21. Pollard RQ, Dean RK, O'Hearn A, Haynes SL. Adapting health education material for deaf audiences. *Rehabil Psychol.* 2009 May;54(2):232-8.
22. Robins Sadler G., Huang J., Padden C. et al. Bringing breast cancer education to deaf women. *Journal of Cancer Education.* 2001;16:225-228.
23. Sitbon A, Richard JB. Baromètre santé sourds et malentendants (BSSM) Présentation de l'enquête et premiers résultats. *Evolutions.* 2013; 29: 1-6.
24. Barnett S, McKee M, Smith SR, Pearson TA. Deaf sign language users, health inequities, and public health: opportunity for social justice. *Prev Chronic Dis* 2011;8(2):A45.

Annexes



Manger bouger c'est la santé !





Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE CHARGÉ
DE LA SANTÉ

www.inpes.sante.fr
inpes
Institut national
de prévention et
d'éducation pour
la santé



www.inpes.sante.fr/lstf

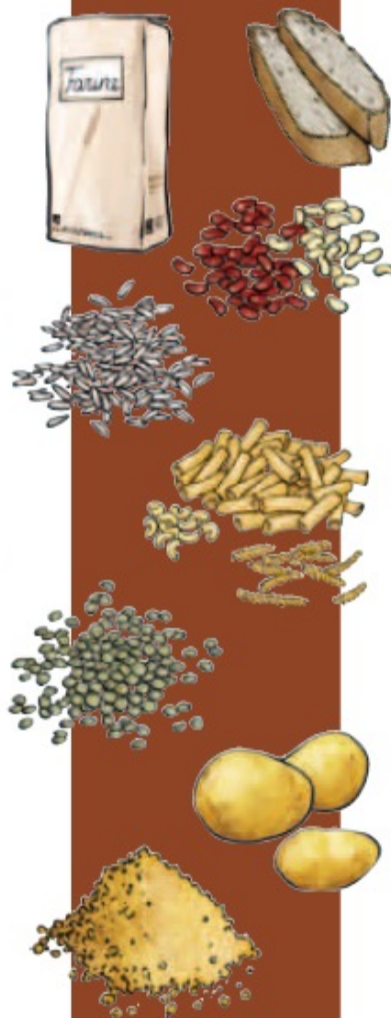
Manger,

FRUITS ET LÉGUMES



5 par jour

CÉRÉALES, FÉCULENTS



À chaque repas

LAIT, YAOURT, FROMAGE



3 par jour



Eau à volonté



bouger c'est la santé !



**VIANDE,
POISSON,
ŒUFS**



1 ou 2 par jour

GRAISSES



Très peu

SUCRÉ



Très peu

SEL

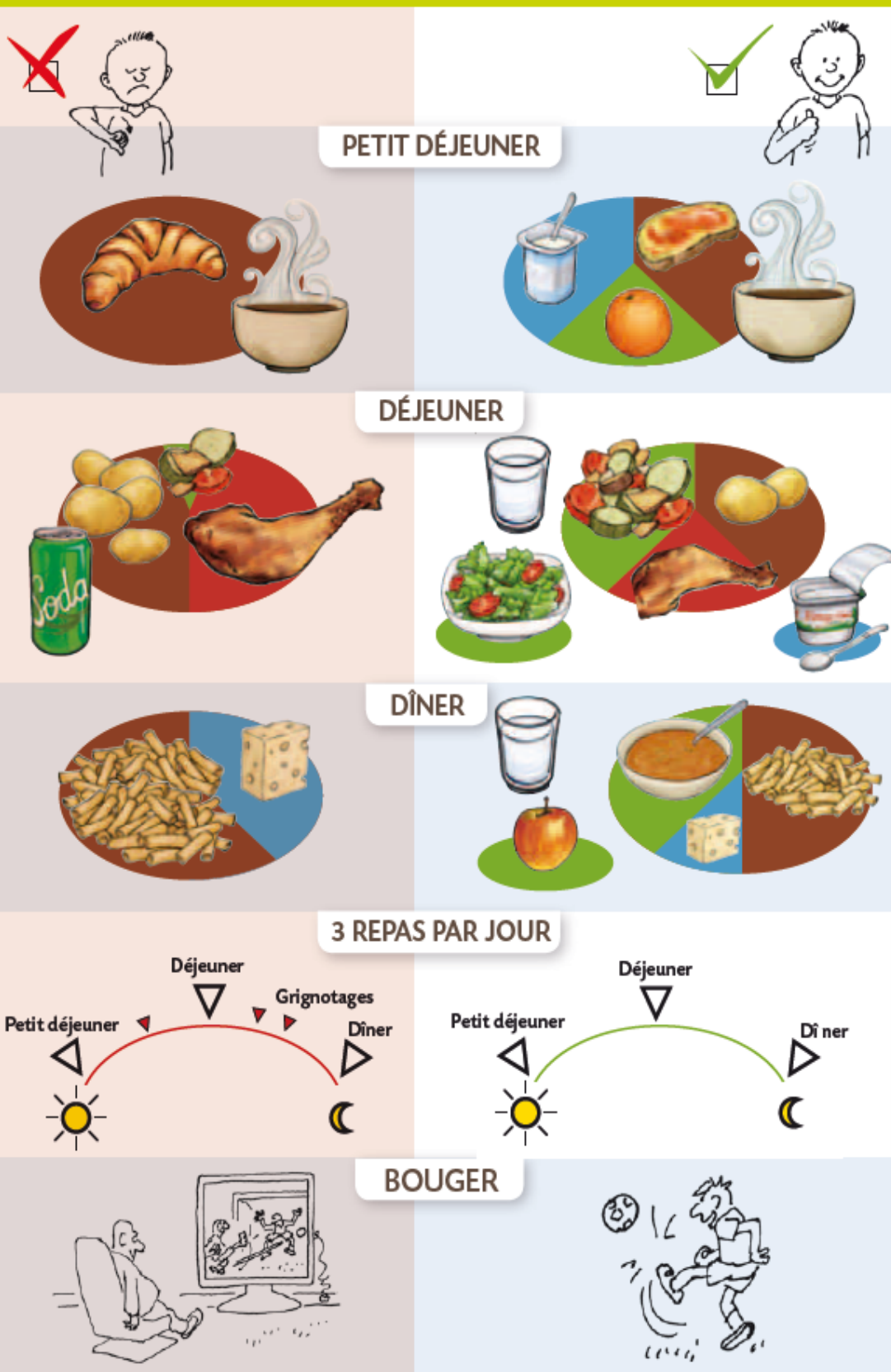


Très peu



**Limiter
les graisses,
sucres et
sel cachés**





GRIPPE : POUR RÉDUIRE LES RISQUES DE TRANSMISSION

- 1 LAVEZ-VOUS LES MAINS PLUSIEURS FOIS PAR JOUR
AVEC DU SAVON OU UTILISEZ UNE SOLUTION HYDROALCOOLIQUE**

- 2 UTILISEZ UN MOUCHOIR EN PAPIER POUR ÉTERNUER
OU TOUSSER, PUIS JETEZ-LE DANS UNE POUCELLE ET LAVEZ-VOUS LES MAINS**

- 3 SI VOUS AVEZ DES SIGNES DE GRIPPE,
(FIÈVRE, TOUX, COURBATURES, FATIGUE...),
CONTACTEZ VOTRE MÉDECIN**


POUR TOUTE INFORMATION : www.pandemie-grippale.gouv.fr - 0825 302 302 (gratuit, 24h sur 24)
Unités d'accueil et de soins en langue des signes en France : www.patients-sourds.sante.gouv.fr

    www.inpes.sante.fr/lstf

Annexe 3 : Guide d'entretien

1. Identité

- Age
- Sexe
- Niveau scolaire
- Appartient à un milieu associatif Sourd ou non
- Lieu d'habitation
- Durée du suivi par le pôle ou le cabinet

➤ Affiche grippe :

2. Que savez-vous sur la grippe ? /Avez-vous des connaissances sur ce sujet ? Si oui, où les avez-vous trouvées ?
 - Quels sont les symptômes ?
 - Quels sont les moyens de prévention ?
 - Vous sentez-vous informés sur le sujet ?
3. Est-ce une maladie qui vous angoisse ? Quand vous pensez à la grippe, est-ce que cela entraîne chez vous une peur de mourir ? une perte de l'arrêt de travail ?
4. Avez-vous déjà vu ce document et où ?
5. Est-il attractif ou non ? Pourquoi ?
6. A la première lecture de ce document, qu'est-ce que vous comprenez/retenez du message de cette affiche ?
7. Est-ce que le titre vous paraît clair ?
8. Est-ce que le texte et les dessins sont clairs ? Pourquoi ?
9. Pour vous, que veulent dire les couleurs ?
10. Quel est le message que vous avez retenu ? Voyez-vous autre chose ?
11. Qu'est-ce qui n'est pas clair dans cette affiche ?
12. Selon vous, ce document est-il adapté au public Sourd ? Pourquoi ?
13. Est-ce que ces affiches vont changer vos habitudes dans votre vie quotidienne ? Comment ?
14. Avez-vous envie de faire découvrir ces affiches à d'autres personnes ?
15. Souhaitez-vous être informés sur d'autres sujets ? Avec quels supports ?

➤ **Affiche Nutrition :**

16. Est-ce que vous connaissez le mot nutrition ?

- connaissez-vous les liens entre santé et façon de s'alimenter ?
- connaissez-vous les familles d'aliments ?
- que savez-vous sur les conseils d'exercice physique ?
- pour vous, que doit comporter un repas équilibré ?

17. Où avez-vous eu ces informations ?

18. Vous sentez-vous informés sur ce sujet ?

On donne le document, et on laisse le temps de regarder

19. Le document est-il attractif ou non? Pourquoi ?

- Est-ce que quand vous voyez cette plaquette vous avez envie de l'ouvrir ou non ?

20. A la première lecture de ce document, qu'est-ce que vous comprenez/retenez du message de ce dépliant ?

21. Est-ce que le titre vous paraît clair ?

22. Quand vous voyez l'encart sur les sucres et graisses cachés, est-ce que c'est clair ? Pourquoi ?

23. Nous allons maintenant regarder la dernière page du document. Que comprenez-vous ?

- qu'est-ce qui différencie les 2 colonnes ? (*les menus de droites sont ceux qui sont recommandés. Pourquoi sont-ils recommandés ?*)
- pourquoi y-a-t-il des couleurs différentes sur les assiettes ?
- pourquoi ces aliments sont-ils assemblés ?
- est-ce que les schémas et dessins du bas de page sont clairs ? quel est le message ?
- qu'est-ce que le grignotage ?

24. Quel est le message que vous avez retenu de ce document ? Voyez-vous autre chose ?

25. Qu'est-ce qui n'est pas clair dans ce document ?

26. Selon vous, ce document est-il adapté au public Sourd ? Pourquoi ?

27. Est-ce que ces affiches vont changer vos habitudes, dans votre vie quotidienne ? Comment ?

28. Avez-vous envie de faire découvrir ce document à d'autres personnes ?

29. Souhaitez-vous être informés sur d'autres sujets ? Avec quels supports ?

Annexe 4 : Livret de code

Thème N°1 : Rapport à la santé

SOUS THEMES	CODES COMMUNS	ENTRETIENS
Implication personnelle	Importance du sujet	E1
	Motivation/Motivation à améliorer sa nutrition pour améliorer sa santé	E1, E6, E9
	Lien important entre nutrition et santé	E1
	Pas de demande d'informations sur d'autres sujets	E2, E6, E8
	Habitudes d'hygiène de vie/Habitude alimentaire	E4, E6
	Impact de la culture sur la nutrition	E4
	Habitudes dans la vie quotidienne pour la prévention de la transmission	E5,E9
	Différence entre ce qui est reconnu comme bénéfique pour la santé et application personnelle	E4,E6
Rapport à la maladie	Absence de peur au sujet de la grippe	E5
	Déni du risque, refus de penser aux complications possibles	E5
	Lien avec une maladie grave	E2,E7
	Peur non avouée	E2,E9
	Crainte d'une fièvre élevée / différence avec un fébricule	E7
	Peur de la grippe	E7, E8, E9, E10
	Peur de la transmission du virus / aux proches	E7
	Volonté de travailler malgré la maladie	E8
	Peur de mourir	E8, E10
	Peur de l'arrêt de travail et de ses conséquences/ variable selon l'activité exercée	E8, E10
	Sport vécu comme impossible du fait de la pathologie	E4
Doute sur les traitements médicaux proposés	Doute par rapport aux conseils donnés antérieurement	E1
	Doute sur l'efficacité du vaccin / sécurité du vaccin	E8
	Méfiance envers les laboratoires, les vaccins / les campagnes de vaccination	E8

Thème N°2 : Connaissances générales/Pré-requis

SOUS THEMES	CODES COMMUNS	ENTRETIENS
Complexité du sujet	Problème lié au sujet	E1
	Thème difficile à définir	E4, E5
	Sujet vaste et large	E4
Connaissance de la physiologie humaine (nutrition)		
	Relation nutrition et santé	E1
	Relation nutrition et activité physique	E1
	Lien entre nutrition et digestion	E4, E6
Connaissances sur la nutrition	Connaissance des grandes familles d'aliments/de la diversité des aliments	E1, E4, E6
	Précisions sur les glucides avec connotation négative sur la santé	E1
	Repas type recommandé/Menu équilibré	E1, E4, E6
	Connaissance du signe de la nutrition	E6
	Connaissance sur les normes caloriques	E1
	Connaissance des vertus des fruits et légumes sur la santé	E4
	Connaissance d'exemple de la famille des légumes	E4
	Non connaissance ou erreur sur les familles d'aliments	E4, E6
	Fausse croyance sur les repas type recommandés	E1
	Fausse croyance sur les familles d'aliments	E1
Connaissances des conseils hygiénodététiques	Connaissance sur la répartition des prises alimentaires quotidiennes et le problème du grignotage	E1, E6
	Compréhension des effets néfastes du sucre	E4
	Connaissance sur les aliments et boissons déconseillés	E4
	Connaissance des activités physiques conseillées	E4, E6
	Importance de l'activité physique/Bienfait de la marche pour se changer les idées mais pas d'évocation spontanée du lien avec la santé	E4
	Connaissance sur l'excès de graisse à éviter	E6
Connaissances sur la grippe	Connaissance du mot et du signe de la grippe	E7, E8
	Connaissance de l'étiologie de la grippe	E7, E9
	Connaissance et crainte des complications possibles	E2, E7, E10
	Connaissances diverses sur les modes de transmission et les différents types de grippe / sur la contagiosité	E5, E8, E9, E10
	Connaissance des moyens de transmission du virus et des moyens de prévention	E5, E8, E9, E10
	Connaissance du tropisme du virus	E5
	Connaissance des symptômes/Connaissance de la variabilité des symptômes selon les individus	E5, E7, E8, E9, E10
	Sentiment d'être bien informé sur le sujet	E7
	Définition non connue	E5, E8, E9, E10
	Connaissances floues et mélangées sur le sujet	E5, E7, E8, E10
	Symptômes faussement reliés au syndrome de la grippe/absence de connaissance des symptômes de la grippe	E5, E8

	Manque de connaissance des risques de la grippe	E5
Manque de connaissances de base de santé	Non connaissance de la grippe	E3
	Non connaissance du signe de la grippe	E3,E9
Lien entre cuisine et nutrition	Habitudes alimentaires	E4,E6
	Importance des légumes	E6
	Difficulté à cuisiner	E6
	Difficulté à introduire des légumes dans son alimentation	E6
Connaissance des organismes de prévention	Reconnaissance du sigle de l'INPES	E5

Thème N°3 : Problème culturel et socio-économique

SOUS THEMES	CODES COMMUNS	ENTRETIENS
Peur de se tromper/peur du jugement	Problème lié à la question	E1, E8,E9
	Problème lié au sujet/au manque d'expérience	E1,E9
	Doute	E1, E8, E10
	Demande de temps pour réflexion/hésitation/autocensure	E1, E3, E4, E7, E8, E10
	Peur de l'impact de ses critiques	E1
	Manque de connaissances	E2,E7
	Recherche d'approbation	E4, E6, E7, E8
Impact socio-économique sur la nutrition	Difficultés à suivre la théorie du fait du contexte économique	E1
	Pression sociale	E1
	Accès difficile au sport en fonction de la culture et du niveau de vie	E4
	Difficulté de pratiquer du sport	E4
	Etat physique qui limite la pratique du sport	E6
	Pratique du sport difficile selon la saison	E6
Rejet de la stigmatisation	Critique des illustrations	E1
	Infantilisation des Sourds	E1
	Critique de l'image vécue comme infantilisante	E2
	Revendication de la compréhension du document	E4
	Revendication du droit à l'information	E6
Hétérogénéité de la population Sourde	Différence entre les Sourds	E1,E9
	Compréhension et niveau d'intérêt et d'information différents entre les Sourds	E2, E3, E5
	Préférences diverses dans les modes de délivrance de l'information	E2
	Niveau d'écrit et de lecture différent entre les Sourds	E2, E5, E10
	Problème d'agressivité dans la population Sourde	E7

Carence d'information dans la population Sourde	Nécessité de plus d'informations	E1, E4, E5, E6, E7, E10
	Frein d'accès à l'information/Inégalité d'accès à l'information entre Sourds et Entendants	E2, E6, E9
	Importance de l'information des publics fragiles	E2
	Souhaits d'information sur d'autres thèmes/d'informations globales sur les maladies	E3, E5, E7, E8, E9, E10
	Risque de transmission virale liée au manque de connaissances	E3
	Manque d'information par les proches ou par un tiers/manque d'information en Algérie	E4, E9, E10
	Impact du manque d'information sur la qualité de l'alimentation	E4
	Manque d'information sur la gestion du diabète au quotidien/sur la nutrition/sur les maladies	E4, E1, E10
	Méconnaissance du signe	E1
	Non connaissance du document sur la nutrition/ sur la grippe	E6, E8, E10
	Manque de recettes simples pour réaliser une cuisine diététique	E6
	Méconnaissance de l'existence d'autres documents de prévention adaptés au Sourds	E8
	Isolement de certains Sourds	E9
Frein d'accès aux soins de santé	Nécessité d'un tiers pour la prise de RDV/difficulté pour la prise de RDV	E2, E5, E9
	Nécessité d'un tiers pour suivre la consultation	E2
	Frein à l'utilisation du portable par les Sourds	E5
	Difficulté de communication / lors de la consultation médicale	E5, E7
	Le niveau d'écrit limite la compréhension	E7
	Délai de consultation long du fait du faible nombre de lieux adaptés/augmentation du nombre de passages aux urgences	E8, E9
	Prise en charge spécifique et complexe nécessitant un lieu spécialisé	E8, E10
Implication personnelle dans la transmission de l'information	Diffusion de l'information dans un cercle restreint, privé	E3
	Pas de souhait de diffusion du document à d'autres personnes	E3
	Transmission en fonction de l'envie de chacun	E4, E10
	Peur de parler pour les autres Sourds	E4, E10
	Désir de diffuser le document dans la communauté Sourde	E7
	Souhait de participer à un groupe d'étude sur des documents de prévention	E7
Diffusion d'informations erronées dans la population Sourde	Déformation des informations médicales selon les sources	E5
	Multiplicité des sources d'information	E1, E5
	Méfiance par rapport aux informations qui circulent et leur fiabilité/par rapport à la multiplicité des sources	E1, E5
Eloignement des communautés Sourdes et entendants	Souhait de rapprochement entre Sourds et Entendants	E7

Thème N°4 : Accès à l'information

SOUS THEMES	CODES COMMUNS	ENTRETIENS
Moyen d'information	Entretien médical	E1, E7, E10
	Internet/télévision	E1,E9
	Famille	E1
	Amis	E1
	Sources commerciales, publicitaires	E1
	Salle d'attente	E9
	Livret d'information, brochures	E10
	Préférence possible pour plusieurs modes d'information	E2
Mode d'information préférentiel	Pas de préférences	E2
	Envoi direct des informations par internet	E2
	Importance d'une information en LSF	E5,E6, E7, E8, E9, E10
	Importance de l'échange en LSF à partir du document	E1, E7,E8
	Importance d'un support visuel structuré	E8
Rôle du médecin	Compréhension du mécanisme physiopathologique/des conseils diététiques	E1, E2
	Importance d'un tiers et rôle médical pour la compréhension des conseils diététiques	E4
	Rôle médical dans la prise en charge de la grippe	E7

Thème N°5 : Forme du document

SOUS THEMES	CODES COMMUNS	ENTRETIENS
Visuel	Intérêt du graphique	E1
	Dessin trop simpliste	E1, E7
	Clarté du code couleur	E2
	Clarté du dessin et du code visuel	E3, E9
Ecrit	Message écrit non lu, non vu	E1
Attractivité du document	Manque de motivation secondaire au manque d'attractivité du document	E1
	Reconnaissance des affiches de prévention sur différents sites/Reconnaissance du document diffusé dans les lieux fréquentés par la population cible	E2, E3, E7, E9, E10
	Document peu attractif/titre non attractif/non attractivité du code couleur/de la couleur verte	E1, E3, E5, E7, E8, E9, E10
	Document qui donne envie d'être lu	E6
	Document attractif/éléments attractifs	E2, E6, E7, E9/E1, E10
	Attractivité du graphisme et des titres/des couleurs/de la couleur rouge	E5, E6, E7, E9, E10
	Importance de l'attractivité d'une couleur	E7
	Reconnaissance des différences entre les affiches sur la grippe	E3
	Affiche non marquante	E10
Conception du document	Nécessité de penser à mettre en relation toutes les parties du document pour le comprendre	E6

Thème N°6 : Fond du document

SOUS THEMES	CODES COMMUNS	ENTRETIENS
Message retenu	Compréhension globale du verso du document/du document	E1, E3, E10
	Comparaison entre repas équilibré ou non	E1,E6
	Compréhension des symptômes de la grippe/des conseils de prévention/des mécanismes de transmission	E2, E3, E5, E7, E8
	Compréhension des images ou pictogrammes	E2,E6,E7
	Compréhension des conseils hygiénodietétiques/concernant les graisses et le sucre/sel	E1, E6
	Elément clé/message retenu à la 1ère lecture	E1, E2, E3, E7, E9, E10, E5, E8, E6
	Eléments retenus après avoir détaillé le document	E1, E5, E6, E7, E10
	Pas d'autre élément retenu après lecture détaillée du document	E6
Critique du message	Clarté du titre mais vécu comme simpliste	E1
	Ton trop directif	E1
	Pas de généralisation possible sur ce thème	E1
	Doute par rapports aux informations du document	E1
	Manque d'information délivrée par le pictogramme/plusieurs signification possible du même pictogramme selon le contexte	E5, E7,E9
	Réserves par rapport aux dessins de la bande n°3 / par rapport au pictogramme/par rapport au titre	E5, E7,E9, E10
	Informations insuffisantes dans le document/conseils flous	E1, E5, E6, E8,E9
	Manque de visibilité du texte qui fausse l'interprétation de l'image	E7
	Peu d'apport du code couleur/code couleur non adapté	E7, E8, E10
Clarté du message	Encart sur les graisses cachées	E1, E6, E4
	Relation couleur/famille d'aliments	E1,E6
	Importance de l'activité physique et d'une alimentation équilibrée	E1,E6
	Clarté de l'information/clarté du pictogramme	E1, E7, E10
	Clarté du titre / après aide d'un tiers	E1, E2, E6, E7, E8, E10
	Incompréhension du titre/Mauvaise interprétation du titre au 1er coup d'œil	E3, E5, E8
	Non compréhension de l'encart / du pictogramme	E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10
	Mauvaise interprétation de l'image et extrapolation	E3,E4
	Manque de clarté du verso du document/du titre	E4, E6, E10
Clarté du document	Affiche qui paraît claire/facile à lire	E2,E9
	Difficulté du thème choisi	E3
Compréhension du code couleur	Couleur verte liée aux conseils à suivre	E2, E3, E7, E10
	Couleur rouge ressentie comme interdiction/ordre/associée à un message important	E3, E7
	Interprétation des couleurs	E5, E6, E7, E9, E10

	Non compréhension du code couleur/Insuffisance du code couleur	E2, E5, E6, E7
	Mauvaise compréhension de la couleur orange	E2, E3, E7, E8, E10
	Mauvaise compréhension de la couleur rouge	E6
Compréhension du code graphique	Compréhension du code couleur concernant les familles d'aliments	E6
	Lien non évident entre couleur et message	E6
	Compréhension de l'intérêt de la taille des colonnes	E6

Thème N°7 : Niveau de compréhension du document

SOUS THEMES	CODES COMMUNS	ENTRETIENS
Reconnaissance	Reconnaissance visuelle des aliments dessinés / du pictogramme	E4, E6, E8
	Description visuelle	E4, E6, E8
Déchiffrage	Questionnement pour essayer d'avancer dans la compréhension du document	E3, E4, E6, E10
	Progression dans la lecture du titre	E5, E6, E7, E9
	Reconnaissance de l'image et progression dans le raisonnement	E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10
Interprétation du message	Différence entre aliments conseillés ou non	E1
	Erreur dans l'interprétation du graphique	E4
	Interprétation du titre après déchiffrage	E6
	Lien logique établi entre les différents pictogrammes de l'affiche	E6, E7, E10
	Pictogramme dont l'interprétation paraît évidente	E8
Compréhension du message	Correction des connaissances antérieures	E1, E6
	Progression du raisonnement/après aide d'un tiers	E5, E6, E7, E9
Appropriation du message	Compréhension des conseils de prévention/du concept de graisses cachées	E2, E5, E6, E7
	Compréhension du mécanisme de contamination/de transmission de la grippe	E2, E5
	Comparaison du message par rapport aux connaissances antérieures	E1, E9, E10
Pas d'essai de déchiffrage du document	Impression d'avoir vu tout ce qu'il y avait à voir dans le document	E4, E8

Thème N°8 : Adaptation du document au public Sourd

SOUS THEMES	CODES COMMUNS	ENTRETIENS
Rejet du document	Malaise par rapport au document	E1
	Pas de volonté de diffusion du document	E1
	Stigmatisation de la population Sourde	E1
	Travail insuffisant/document trop simpliste	E1, E5, E8,E9
	Peu d'intérêt pour le document du fait du thème déjà connu	E3, E10
	Nécessité de travailler en collaboration avec des patients Sourds	E5
	Document ne paraissant pas adapté aux Sourds/trop difficile	E5, E8
	Manque de clarté	E5, E8, E10
Importance du visuel	Intérêt du code couleur et des images	E1, E3,E9
	Appréciation du visuel et des signes	E2, E6, E7,E9
	Habitude de se fier à l'iconographie plutôt qu'au texte	E2, E3
	Facilité de compréhension des images par le public Sourd	E2, E3, E9
	Exemple de campagne adaptée car visuelle	E9
Utilité du document	Document adapté aux différents profils	E1
	Pas d'utilité pratique du document	E1
	Aide à la compréhension/des moyens de prévention	E2, E7, E10
	Moyen de lutte contre la carence d'information	E2
	Document utile dans la vie quotidienne sous réserve d'une bonne compréhension	E6
Compréhension du document		
	Compréhension fine difficile	E1
	Nécessité de connaissances antérieures	E1
	Document seul insuffisant/nécessité de l'aide d'un tiers	E1, E3, E6, E8
	Frein lié au niveau de compréhension de l'écrit ou du vocabulaire/de la LSF	E2,E3, E5, E7, E8, E9, E10
	Vocabulaire trop compliqué	E2,E9
	Intérêt d'associer des dessins pour lever le frein de l'écrit	E2, E3
	Compréhension variable des images en fonction des personnes	E3, E9
Adhésion au document	Compréhension de l'affiche nécessitant un effort/du temps	E5, E10
	Clarté du document	E2, E7
	Importance de la clarté d'un document	E3
	Document apprécié	E4

Thème N°9 : Impact des documents de prévention

SOUS THEMES	CODES COMMUNS	ENTRETIENS
Modification des pratiques	Impact de l'iconographie	E2, E3
	Impact du document sur la qualité de vie et la prévention de la maladie	E2,E9
	Projection de l'utilisation possible du document	E2, E6
	Impact mitigé sur les habitudes alimentaires	E6
	Modification des habitudes quotidiennes	E7, E9, E10
Intérêt pour les documents de prévention	Document de prévention permettant d'acquérir de nouvelles connaissances/ permettant une prise de conscience des conseils de prévention	E2, E8, E9, E7, E10
	Document précieux à conserver /désir d'avoir le document	E6, E8
	Document important à diffuser	E7
Importance de l'information des publics fragiles	Document permet la prévention dès le plus jeune âge	E2
Pas de remise en question des connaissances antérieures ou des habitudes	Pas de modification des habitudes	E1
	Interprétation du document par rapport à ses habitudes alimentaires	E4
	Pas d'utilité personnelle du document par rapport aux connaissances	E5

Thème N°10 : Problèmes liés à l'entretien

SOUS THEMES	CODES COMMUNS	ENTRETIENS
Mauvaise compréhension de la question	Non compréhension du concept de "groupe d'aliments"	E4
	Hors sujet	E4
	Préférence sportive	E4
	Non compréhension de la question/ de la question plus détaillée	E5, E6, E8, E10
Visibilité du document	Affiche vue de loin	E7,E9

Annexe 5 : Entretiens

Entretien n°1

- Et bien, bonjour, dit Joëlle.
- Bonjour
- Tout d'abord, je vais vous présenter l'objectif du questionnaire d'aujourd'hui, je vous dirai le thème tout à l'heure. Je vous en dirai le thème tout à l'heure, simplement. Merci tout d'abord d'avoir fait l'effort d'être venu jusqu'ici
- c'est normal, dit Madame, c'était important pour moi
- Ce qui est important que vous sachiez pour aujourd'hui, c'est que vos réponses à ce questionnaire ne seront absolument pas diffusées à l'extérieur, d'accord ? C'est dans un cadre bien particulier d'une étude de...de... d'un questionnaire de la part d'étudiants et bien évidemment, ça sera anonyme. Donc, j'informe, j'informe... je vous informe que c'est donc une jeune femme que j'interroge aujourd'hui, dit Joëlle. Quel âge avez-vous, s'il vous plaît ?
- 28 ans
- Quel est votre niveau scolaire ?
- C'est le dernier diplôme obtenu que vous voulez savoir ?
- Oui, c'est ça.
- Euh...licence de psychologie
- Est-ce que vous participez activement euh...aux asso euh...à la vie des associations de Sourds ?
- C'est à dire quoi? au CA ? Ou ...?
- Non, aux activités proposées par les milieux associatifs Sourds.
- Et bien, ça dépend, dit Madame, ça dépend, parfois oui, ça dépend les thèmes qui sont proposés, ça dépend le contexte aussi. Je participe plus à un milieu associatif sportif, peu culturel en fait.
- Vous êtes membre, c'est ça ? De...de...d'un club ?
- Oui c'est ça. Je suis membre d'un club.
- Euh, quel est votre lieu d'habitation ?
- J'habite Lyon, dit Madame
- Est ce que vous êtes suivie ici, au sein de l'unité ou par un cabinet à l'extérieur ?
- Je suis... J'ai mon cabinet... J'ai mon médecin traitant qui est ici, à l'unité depuis très peu de temps, dit Madame.
- Combien de temps à peu près ?
- Peut être...depuis le mois d'octobre... octobre dernier
- Très bien. Et bien, maintenant, commençons le questionnaire à proprement parlé. Est-ce que vous connaissez le mot qui s'écrit : « N U T R I T I O N » ?

- Nutrition? C'est ça ?
- Alors, ben, pouvez-vous nous expliquer ce que c'est pour vous que la nutrition ?
-Ooooh...et bien la nutrition, c'est très vaste comme sujet, c'est un sujet très vaste, dit Madame. Si on parle d'alimentation, on parle... pfff... de...d'... enfin ... Quelle est votre question précisément ? Vous pouvez peut-être la préciser ?
- Ben je...je vais simplement vous écrire le mot NUTRITION sur le tableau dit Joëlle. (Donc c'est ce que Joëlle fait, elle écrit le mot nutrition).
- Alors, pour moi, le mot nutrition, dit Madame, c'est généralement aller voir un médecin pour avoir un équilibre alimentaire et parler d'alimentation. Ça peut être aussi médical, ce qui signifie que cela peut être : conseiller, donner des conseils diététiques, mais ça peut être aussi pour une gestion de son poids...Qu'est-ce que ça peut être d'autre, dit Madame? Et bien voilà. Voilà ce qui me vient à l'esprit quand je vois ce mot-là.
- Très bien, dit Joëlle.
- Ah, pardon, peut-être aussi... je pourrais approfondir la définition, mais ça dépend ce que vous attendez de moi aussi, dit Mme, je ne sais pas trop quel est l'objectif de l'entretien donc...
- Très bien, arrêtons- nous là, dit Joëlle, c'est parfait. Alors est-ce que vous savez que pour être en bonne santé, il y a un lien avec la nutrition, enfin est-ce que ça vous parle ?
- Un lien entre santé et nutrition ?
- Oui, est-ce que pour vous il y a un lien entre la santé et la nutrition ? Et quel est-il ?
- Et bien, pour moi, les médecins peuvent nous donner des conseils, euh...des conseils alimentaires, des conseils diététiques. On peut aussi trouver des choses sur internet. On peut avoir un échange avec sa famille. On peut aussi... j'ai, par exemple, des amis qui mangent bio et d'autres qui ne mangent pas bio, ça porte débat donc c'est comme ça que je peux aussi avoir des informations, c'est vrai que des fois je ne sais pas trop en qui je peux avoir confiance donc je peux aller aussi sur internet, dit Madame, pour avoir ce genre.... ce genre d'informations. Euh... y a aussi des choses qui sont intéressantes à savoir, de l'ordre des exercices alimentaires, certains aliments qu'on digère plus ou moins bien qui ont un lien avec la santé. En tous cas, oui, la santé a un vrai lien avec l'alimentation. Par contre, ce que je sais, c'est qu'il faut une activité sportive, il faut un exercice physique pour le corps.
- (Joëlle reprend :) Connaissez-vous les différentes familles d'aliments ?
- Alors oui ! Il y a les protéines, dit Madame, les... comment ça s'appelle ? (Madame fait le signe de « graisse » et elle épelle lipides). Donc les lipides. Les glucides également. Alors je ne connais pas le signe en langue des signes donc il y a aussi les glucides. Donc voilà, ces trois familles, grands groupes d'aliments. Pour moi, c'est au moins ces trois-là, après je crois qu'il y en a d'autres.
- Est-ce que vous pouvez essayer de développer un petit peu ? Ce à quoi ça correspond ?
- Euh, protéines, c'est viande rouge, viande blanche... euh.... les.... les... lipides (pardon excusez-moi, pour l'interprète). Les lipides, les lipides. Pour les lipides, il y a les pâtes, le riz, les féculents là-dedans. Voilà... et le quinoa, par exemple aussi... Et puis après, les légumineuses également, on trouve ce genre d'aliments. Et ... glucides, lipides, je m'y perds...Non, je m'y perds... Glucides, ah oui, c'est ça. ! Les glucides, on est sur les sucres, plutôt les aliments sucrés. Je crois, hein je crois ...?
- Ne vous en faites pas, dit Joëlle, il n'y a pas de jugement. De toute les façons, dites ce qui vous vient à l'esprit.
- Oui, alors, pour les glucides, je crois qu'on est sur la famille des aliments sucrés, plutôt.
- Alors, pardon, j'ai pas compris, vous pouvez reprendre, dit Joëlle ? D'abord, on a les protéines, qu'est-ce que vous mettez dans les protéines ?

- Viande blanche, viande rouge, répond Madame, volaille, œufs également.
- D'accord. Après ce que vous mettez dans les lipides, pour vous, c'est quoi ?
- Dans les lipides ? (Alors attendez, excusez-moi, il y a un... un ... un petit flottement d'interprète. Tu as fait le signe de lipides ? Excusez- moi.) (Joëlle reprend :) Madame, vous avez dit le premier groupe..... c'est les glucides, qu'on signe sucre. Dedans, pour vous, c'est quoi ? Dans les glucides, on a quoi ?
- Le sucre, tout ce qui est ordre du sucre.
- Mais quoi par exemple ?
- Tout ! Tout ce qui est sucre, les gâteaux, ... euh, les gâteaux, le chocolat, qu'est-ce qu'il peut y avoir d'autre, dit Madame, les bonbons. Tout ... tout ce qui est mauvais en fait ! Voilà, ce qui est mauvais pour la santé, c'est dans les glucides.
- D'accord. Alors, la famille d'aliments qui s'appelle lipides, pour vous, c'est quoi ?
- Alors, ça je m'y perds, dit Madame.... Les pâtes, le riz, les légumineuses, pour moi, tout ça c'est dans les...lipides !
- D'accord, ben c'est clair, dit Joëlle, pour moi, c'est clair, c'est bon, j'ai compris.
- (Et Madame dit :) Mais peut-être que je suis en train de me tromper en fait... peut-être que je suis en train de me tromper...
- (Joëlle propose une nouvelle question :) Est-ce que vous.... que savez-vous sur les conseils d'exercices physiques ?
- J'ai pas compris, dit Madame
- Est-ce que vous savez, dit Joëlle, qu'il y a des conseils pour l'exercice...pour bouger son corps, pour....euh...
- Alors, oui. Il faut faire au moins deux heures d'exercices par jour, au moins, dit Madame. Faut se bouger quoi, il faut bouger son corps.
- OK.
- Oui, je crois.
- C'est tout ? dit Joëlle
- Ben votre question n'est pas très clair, en fait, donc je... je ne suis pas sûre.
- OK.
- Pour vous, que doit comporter un repas équilibré ?
- Alors d'expérience, je suis allée, parce que j'ai eu de nombreux problèmes de poids, dit Madame, je suis allée voir de nombreuses personnes qui m'ont donné des conseils. Je sais que le matin, au petit déjeuner, il faut avoir une boisson chaude, avec un lait par exemple, un laitage , un yaourt ? Quelque chose qui aide à la digestion, donc un fruit, voilà.... et un fruit, un petit déjeuner plutôt complet. Pour le repas du midi, il faut un plat avec des lipides, des protides et un petit peu de sucres. Voilà, de manière assez équilibré euh...sur les mêmes ratios pour les trois familles d'aliments. Pas de fruit. Vers 16H, un...ce qu'on appelle un goûter, euh, au choix. Et pour le soir, quelque chose de plutôt léger, donc légumes... légumes et viande par exemple. Ça, c'est les conseils, c'est la théorie, après je ne sais pas vraiment si c'est...ça n'a pas fonctionné pour moi, par exemple, ces conseils-là, mais en tous les cas, je ne sais pas si c'est forcément bon. Mais c'est ça qu'on m'a conseillé.
- Vous avez donc été informée, demande Joëlle, par différents médecins, c'est ça ?

- Oui, c'est ça.
- D'une manière générale...en fait, pardon, pour les ... pour les...pour information, la question numéro 17 a déjà eu sa réponse, puisque Madame vient de nous dire à l'instant, qu'elle avait eu ces informations par le biais de divers médecins.
- Pour vous, est-ce qu'il est important d'être informée au sujet de l'alimentation ? Est-ce que c'est quelque chose qui est important pour vous ? Est-ce que vous en avez besoin ?
- Besoin ou important ? C'est pas pareil !
- Et bien, bonne question, dit Joëlle, pardon je me suis fait avoir, c'est pas vraiment ça la question en fait, je me suis trompée. La question est : avez-vous suffisamment d'informations à ce sujet ?
- Alors, je dirais pas suffisante, ce n'est peut-être pas le mot qui correspond. Mais, en tous les cas, je dirais que c'est un petit peu confus, parce que les informations sont différentes selon...selon les sources d'informations. On a des informations qui viennent aussi de sources commerciales, publicitaires, donc des gens qui essayent certainement de nous faire croire des choses, donc je n'ai pas vraiment confiance dans l'information que je reçois. Et je ne sais pas si ce que je mange correspond à ce qu'ils voudraient, d'autant plus qu'on est dans une crise économique, donc l'alimentation est... On est un petit peu en difficulté aussi pour ça par rapport aux conseils, on est peut-être un petit peu faussé. Donc je ne sais pas si j'ai réellement suffisamment d'informations mais pour répondre précisément à votre question, je ne sais pas si les conseils que je reçois sont honnêtes ou malhonnêtes en fait.
- D'accord. (Joëlle s'aperçoit qu'elle n'a pas le document nécessaire et a fait tomber le papier donc elle va le chercher....)
- Et bien maintenant, je vous montre le document qui est proposé, dit Joëlle, je vous le laisse pour lecture.
- (Donc madame regarde le document... l'ouvre...) [regarde pendant 36s]. Très bien, dit Madame
- ok. Alors, la question suivante, dit Joëlle : Imaginez que vous passiez devant ce document, est-ce qu'il est attractif ou pas pour vous ?
- De mon point de vue, pas du tout, dit Madame. Non, pas du tout, c'est un document le plus classique possible, ça ressemble à une publicité parmi tant d'autres finalement. Donc c'est pas particulièrement attractif, et d'autant plus que, euh ... enfin l'alimentation, les régimes, maigrir, grossir, enfin ce qu'il faut faire, ne pas faire... On en voit tellement que celui-ci n'est pas spécialement attractif, sauf qu'en effet, y'a quelques signes sur la couverture. Mais je ne suis pas sûre qu'en passant devant ce document, je le prendrais pour autant pour information.
- Bon vous avez répondu à la question suivante qui est de savoir « est-ce que de voir ce document, ça vous donne envie de l'ouvrir ? »
- Par simple curiosité, oui. Mais si vraiment, je faisais un passage rapide devant ce document, je ne suis pas sûre que je prendrais le temps de le lire et que j'en aurais envie.
- D'accord. Donc là, vous avez fait une première lecture rapide de ce document, qu'est-ce qui ... Quel message vous retenez ?
- Je retiens la dernière page, dit Madame, plutôt la dernière page : les images sur les conseils des menus journaliers. Ça ressemble tout à fait à ce qu'on a déjà pu me dire avec des menus types. Le problème c'est que...il ne faut pas oublier que ce genre de conseils sont génériques et que ça ne correspond pas à plusieurs... enfin à tous les profils, à savoir que certaines personnes ne digèrent pas les fruits, d'autres ne mangent pas de laitages, ou ne digèrent pas les laitages. Et je me dis, que c'est pas pour autant qu'on ait distribué ce document à tout le monde, qu'il va permettre à tout le monde d'avoir une réelle perte de poids parce que cela ne correspondrait pas à tous les profils.
- Alors, revenons sur la première page, dit Joëlle, Est-ce que pour vous le titre est clair ?
- Oui, le titre est clair mais simple, dit Madame... C'est un petit peu... ouais... manger, bouger... ouais de

manière un peu... comment dire.... c'est un petit peu comme... enfin, c'est un ordre en fait. J'aurais eu un titre du genre : « Manger et faire de l'activité » ou « Manger avec le sport »... je sais pas...le fait de passer par des verbes, ça me plaît pas trop, ça fait un peu impératif en fait comme style, et ça aurait été certainement plus attractif, si ce n'était pas passé sous une forme de verbe à l'infinitif.

- D'accord. (Alors maintenant Joëlle ouvre le document) : Quand vous voyez cet encart....quand vous voyez cet encart en bas de la page de droite, qu'est-ce que vous comprenez de cet encart ? On est...on est... on parle des sucres et des graisses, est-ce que pour vous c'est un encart qui est clair pour autant ?
- Euuuuuhh.... Oui, on parle du mauvais cholestérol, dit Madame, euhh...donc c'est du gras qu'il faut éviter, parce qu'il est mauvais pour la santé, il peut boucher les artères... voilà, parce que on est...on le compare à du bon cholestérol, et c'est vrai que du coup ça permet de différencier le mauvais du bon cholestérol pour moi...Que cet encart-là, donne cette information-là. Oui, c'est clair. En tout les cas, je comprends que ces aliments-là, indiqués, sont mauvais pour la santé.
- Pourquoi est-ce que vous pensez que c'est mauvais pour la santé ?
- Ben, il y a que du gras là dedans! Les frites, c'est frit dans l'huile; le croissant, ben le croissant... au niveau calorique, on dépasse largement le ... les normes caloriques, alors je ne sais plus à combien on est. Je crois qu'on est 2800... 1800 et 2000 ... pour une femme et un homme. Là, en mangeant des frites et un croissant, on a largement atteint le quota autorisé, donc il faut en tous les cas trouver un équilibre un peu fragile entre tous ces aliments-là .
- Alors maintenant, on va regarder la dernière page, s'il vous plaît, dit Joëlle. Là, à la lecture de la dernière page, qu'est-ce que vous en comprenez ?
- Alors, je comprends qu'il y a trois... trois... trois types de choses à mettre dans une assiette, alors attendez... (et Madame revient sur le document du milieu, regardant la couleur marron et en comparant ce à quoi ça correspond sur les assiettes de la dernière phrase) Je comprends qu'il faut un fruit, un féculent, et un légume. Par contre, du coup pour le...pour le midi, je me trompais...
- Non non c'est pas grave...
- ...sur la journée en fait, je pensais qu'il fallait plus manger la viande le soir et là, je vois qu'il faut aussi en manger le midi, donc c'est différent de ce que j'imaginais, et aussi, je vois qu'on peut manger des pâtes le soir alors que je l'aurais pas imaginé. Donc voilà, ça me permet de me rendre compte que c'est... que c'est pas ce que j'imaginais, par contre je m'interroge sur les proportions quand même qui sont proposées...
- Là, est-ce que vous avez remarqué qu'il y avait deux colonnes distinctes ?
- Oui, je comprends que la colonne de droite, c'est... c'est... la colonne de droite conseille des choses adaptées, la colonne de gauche, des choses qui sont plutôt à proscrire. Là, par exemple, on s'aperçoit, sur la colonne de gauche, qu'il y a du calc...qu'il n'y a pas de calcium alors qu'à droite, il y en a....Euhh...on voit une énorme quantité de pâtes aussi sur la colonne de gauche alors que sur la colonne de droite, la répartition est plus diminuée. Y'a pas de fruit à gauche alors qu'il y en a à droite. Alors, pour moi, en effet, ce sont des choses, des éléments importants en termes de structuration de repas pour la santé qui apparaissent sur la colonne de droite.
- (Joëlle demande:) Pourquoi est-ce qu'il y a des couleurs différentes?
- Je pense que c'est pour mettre en exergue les différents éléments dans l'assiette. Parce que pour moi, il faut que cela soit visuel pour les Sourds. J' imagine qu'ils ont fait ça pour ça, dit Madame. (Madame regarde l'intérieur du document) oui... non, je crois que c'est ça. Je crois que c'est ça.
- Est-ce que... Pourquoi vous voyez que les assiettes sont découpées en...en parties colorées différentes? Pour vous, ça veut dire quoi ?
- Le fait qu'il y ait des triangles?... Je pense que c'est pour les proportions, c'est pour qu'on puisse calculer le pourcentage de la proportion à donner pour l'aliment concerné, je pense que c'est pour ça qu'il y a des couleurs et des découpages dans l'assiette.

- Alors, j'insiste un petit peu, reprend Joëlle, regardez les assiettes, donc en effet vous voyez les couleurs, oui oui, c'est pour mettre en...c'est pour mettre en exergue, mais qu'est-ce que vous voyez au niveau des couleurs aussi ?
- Et bien, je vois, dit Madame (qui regarde à nouveau l'intérieur du document)... Et bien une assiette où il n'y a pas de couleur verte, ça veut dire qu'il n'y a pas de légumes et de ... et de fruits par exemple, et qu'il y a donc plus de féculents à la place ...
- Donc ça veut dire que vous comprenez qu'il y a un lien entre les couleurs de l'intérieur du document et les couleurs de l'assiette ?
- Ah ! Oui oui oui ! Bien sûr ! Oui, oui oui, je ne l'ai pas dit mais oui, bien sûr, pour moi ça correspond aux catégories d'aliments qui sont représentées dans l'assiette par le biais des couleurs.
- Donc passons maintenant sur les deux encarts du bas de la feuille, est-ce que, pour vous, c'est clair ?
- Oui, c'est clair, ça fait même rire, dit Madame avec un sourire, euh....on voit une journée avec une bonne alimentation et puis un jeune qui joue et qui s'exerce sportivement, et puis sur la colonne de gauche, on voit des menus absolument contre-indiqués avec.... avec par contre quelqu'un de plus âgé qui est avachi devant la télé, ce qui est juste dommage ,peut-être, c'est qu'on aurait pu choisir une même image d'un jeune, mais peut-être scotché à son jeu vidéo, peut-être pas forcément stigmatiser un jeune et un vieux. Mais l'information est claire en tout les cas, ça oui. Pour moi, du coup la colonne de droite, dit Madame, résume une bonne journée, une bonne journée en terme d'alimentation, de manières diététiques et d'activités diverses et variées. Et l'encart d'en bas signifie qu'il faut bouger sur la journée complète.
- Très bien, dit Joëlle. (Alors elle va vers le tableau et écrit au tableau le mot «grignotage») Qu'est-ce que le grignotage pour vous ?
- Oui, le grignotage, je connais, dit Madame. Euh...très souvent, ça signifie que on... Donc il y a trois repas officiels dans la journée : matin, midi et soir, et peut-être on peut aussi inclure le...le goûter de quatre heures selon l'âge de la personne. Le grignotage, c'est souvent déconseillé et ça veut dire manger en dehors des repas en fait. Ça veut dire qu'on arrive pas à être équilibré dans sa prise... dans sa prise de repas.
- Vous avez remarqué quelque chose par rapport à...à la dernière page ?
- Oui y'a pas de grignotages indiqués...y'a pas de grignotages indiqués dans le document, en effet, dit Madame.
- Maintenant qu'on a pu échanger un petit peu plus attentivement à propos du document, est-ce qu'il y a quelque chose que vous retenez particulièrement ?
- Pardon, j'ai pas compris.
- Oui, excusez-moi, je reprends. Au début, on a survolé le document, très rapidement, avec l'encart sur les graisses, globalement sur le document. Et puis maintenant qu'on a pu détailler les choses, est-ce que votre regard est différent par rapport à ce document? Est-ce que vous en reprenez quelque chose d'autre, que...que l'image que vous en aviez au début ?
- Pardon ? J'ai pas compris !
- Est-ce que vous voyez... Est-ce que vous voyez le document différemment ou pas ?
- Non, je le vois de la même manière, dit Madame.
- Qu'est-ce qui vous semble peut-être confus alors encore, dit Joëlle ? Maintenant que vous avez ce document sous les yeux qu'on a un petit peu détaillé.
- (Madame prend le temps de re-regarder le document...) C'est vrai que y'a quelque chose qui me gêne dans cette plaquette mais j'arrive pas à vous dire quoi en fait. Attendez. Laissez-moi une minute...En fait, c'est pour tout public cette plaquette ?

- Ah ben, est-ce que pour vous c'est adapté au public Sourd? C'est une question que je voulais vous poser.
- Ben en fait, ce que je me demande, c'est est-ce que c'est distribué également aux entendants cette plaquette, demande Madame ?
- L'objectif, c'est pour un public Sourd normalement, dit Joëlle.
- Ah bon.... Alors, pour un public Sourd, dit Madame, je le trouve un peu simpliste finalement. Mais l'idée, alors l'idée des couleurs, c'est quand même bien, et puis que ce soit simple et imagé, c'est quand même bien, parce que comme ça, ça s'adapte à tous types de profils. Dans la population Sourde, il y a différents profils. Cependant, ... c'est finalement dommage parce qu'y a pas d'association directe avec l'alimentation. Et, je trouve que l'alimentation, en elle-même, la nutrition est hyper importante pour la santé. On retrouve des conseils...on retrouve des conseils en dernière page qui, pour moi, sont franchement un peu flous. Quand je survole la dernière page avec les menus, c'est un petit peu flou. Alors que, quand je suis sur la page du milieu, j'arrive à comprendre que le vert, marron et bleu, ça correspond à des familles d'aliments mais ce qui me manque, c'est les liens entre eux en fait! Est-ce que par exemple le marron peut aller... les féculents ça peut avec les graisses? Ou pas ? Ou est-ce que le bleu, donc les laitages, ça peut aller avec une autre famille d'aliments? Je pense que oui, alors super, quelqu'un va lire ce document, et après, on en fait quoi? De manière très concrète quelle utilisation on peut avoir de ce document ? Très personnellement, je pense que les Sourds vont peut-être regarder ce document, mais vont-ils le comprendre d'une manière détaillée et approfondie, je ne suis pas certaine. Franchement ça me... moi, ça m'a un petit peu questionné avant que je comprenne notamment la dernière page et chance encore je connais certaines règles d'alimentation et de nutrition.
- Donc pour vous à la lecture, dit Joëlle, finalement, ce document ne changerait pas vos habitudes alimentaires ?
- Ah ben moi, de toute les façons, je suis une habituée des régimes, dit Madame «en rigolant» non c'est...enfin...pardon, je vous réponds sérieusement. Euhhh...non, en fait, non clairement non, ça me fatigue en fait plutôt ce genre de documents. C'est la société qui impose le fait... qui met toujours un peu de pression pour une bonne alimentation, pour un régime, etc... Enfin, voilà, je suis un peu fatiguée par ce genre de document, en fait.
- Est-ce que en tous les cas vous auriez envie de le présenter à d'autres ?
- Ah, non merci ! Pas du tout ! dit Madame.
- Vous n'auriez pas envie d'aller le présenter à d'autres personnes ?
- Non, en fait, je préférerais l'expliquer en langue des signes plutôt que le donner à la lecture. Voilà. Je pense que c'est plus pour des... pour des...pour que le bouche à oreille puisse fonctionner en fait. Je préférerais l'expliquer en langue des signes, une fois que moi-même, j'aurai acquis les connaissances. On imagine par exemple une conférence, une sensibilisation sur la nutrition, et bien la conférence est donnée, et par la suite, on distribue ce genre de documents, ça oui il n'y a pas de problèmes. Mais par contre, donner ce document et dire aux gens : « débrouillez-vous avec, faites-en quelque chose » sans explication, je ne vois pas comment ça pourrait fonctionner.
- Autre question, dit Joëlle, est-ce que... bon là, c'est une information sur l'alimentation, est-ce que pour autant, vous auriez envie d'avoir d'autres informations sur d'autres thématiques ?
- Ah ben évidemment ! On n'est pas tous omnibulés uniquement par la bouffe, dit Madame.
- Oui mais quelle autre thématique pourrait vous intéresser pour avoir ce genre de document ?
- Les besoins d'informations ? Ah ben, ils sont très vastes...dit Madame. Je sais pas moi...l'activité physique par exemple. Euh...y'a moins de pression sur cette thématique-là par exemple, psychologiquement, je pense que les choses peuvent se jouer différemment. On pense toujours qu'à la nutrition, l'alimentation, on ferait peut-être bien de penser un petit peu à autre chose. Je pense aussi que le....le fait....d'enlever la focalisation sur la nutrition pourrait être intéressante parce que à force de parler régimes, diététique, équilibre alimentaire... les gens ne pensent plus qu'à ça. Et autrement, oui y'a...toutes les informations seraient bonnes à prendre. On pourrait avoir...la vie quotid.... On pourrait

avoir, je ne sais pas moi, des informations sur la politique, les élections, l'évolution de la vie quotidienne...Je pense que c'est plein d'informations qui pourraient nous être utiles et malheureusement, il y en a peu.

- Bon, et bien merci, dit Joëlle, Merci. Vous avez répondu à toutes les questions qui étaient demandées. Toutes les questions qui étaient prévues, donc c'est parfait, merci beaucoup.
- Merci à vous, dit Madame. Et puis j'espère que les étudiants pourront continuer leur parcours
- Merci.
- Euuhhh...Madame a des choses à rajouter : Euhhh ... Au vu des questions qui m'ont été posées, en fait euuhhh...notamment sur le fait que la plaquette m'attire, ou autre, tout à l'heure, j'ai dit, j'ai dit que ça me gênait sans trop savoir pourquoi. Je crois, qu'en fait, finalement, quand j'ai découvert que c'était pour le public Sourd, très bien, ça m'a un petit peu...étonnée. Mais ce qui m'interroge, en fait, c'est de...c'est de considérer un peu la population Sourde comme un peu des gamins un peu limités, parce qu'on est face à des dessins qui sont quand même très schématiques, et ça mériterait certainement un peu plus d'informations que ça, et en terme de graphismes purs et durs, aussi le travail n'est pas très très élaboré. Voilà, je pense qu'on peut mieux faire. Voilà. Et j'espère que ça ne vexera personne, dit Madame.
- J'espère. (avec un sourire). Voilà. L'entretien est terminé.

- Quel âge avez-vous ?
- J'ai 19 ans
- Vous êtes un homme ou une femme
- Je suis un homme
- Votre niveau scolaire ?
- Maintenant, à l'heure actuelle.
- ...
- Votre niveau scolaire : est-ce que vous avez été à l'école jusqu'en 3è, en 4è, en 5è, euh... ?
- J'ai été au lycée...
- Vous êtes allés jusqu'au lycée ? Nooon ?un CAP ?
- Oui, oui j'ai eu un CAP
- Euh...est-ce que vous êtes membre d'une association Sourde ?
- Euuuuh...euuhh. Ben ça dépend, des fois oui, des fois non
- Vous êtes inscrit ?
- Non je ne suis pas inscrit
- Mais vous allez à l'association ?
- Oui je vais à l'association
- Où habitez-vous ?
- A Voray
- Euuuh...vous êtes suivi où par le médecin généraliste ? Près de chez vous ou ici ?
- Ici.
- Donc, maintenant, nous abordons les questions. Est-ce que vous connaissez ce signe-là ?
- Euh oui ça signifie que c'est la grippe, dit Monsieur.
- Et vous savez qu'est-ce que ça comporte la grippe ?
- Et bien la grippe ça signifie que, y'a un virus euuh... d'autres choses...euh je sais pas quoi précisément, euh...je sais que c'est un virus, euh...que c'est pas le cancer, euuuh... euh... c'est-à-dire euuh... c'est un virus avec plein d'autres choses dedans.

- D'accord, reprend Joëlle, est-ce que vous savez ce que ça provoque la grippe ?
- De quoi ? Par le virus ?
- Oui mais ça provoque quoi ?
- Euuuh...du sang, dit Monsieur, ou euh...euh...un arrêt cardiaque ou des problèmes au cerveau, euh... on peut avoir les jambes coupées, se sentir comme les jambes coupées, euh...euh...ça dépend on peut aussi avoir des problèmes au niveau des bras et tout ça, répond Monsieur.
- Euh je reviens en arrière, dit Joëlle, euh... y'a certaines questions que je vais sauter, précise Joëlle, et j'y reviendrai par la suite. Alors maintenant je vais vous présenter l'affiche, vous allez la regarder et me dire ce que vous en comprenez, vous me dites dans l'ensemble ce que vous en comprenez. Je vous laisse regarder.
- (Donc monsieur est en train de consulter l'affiche.)
- (Donc monsieur est toujours en train de consulter l'affiche.)
- [au bout de 31s] : c'est bien pour les Sourds parce que c'est visuel, dit Monsieur. Donc là ça reprend ce que c'est la grippe, qu'il faut se laver les mains, que quand on s'éternue dans les mains après on doit pas toucher des objets ou autre chose, ou serrer la main à quelqu'un parce que sinon on lui donnerait la grippe hein. Donc il faut pas qu'on transmette la grippe, ça serait pas bon. Donc lorsqu'on éternue par exemple, il faut ensuite se laver les mains et pour avoir les mains propres, pour ne pas transmettre la grippe. Il faut également euh...régulièrement se laver les mains quand on a la grippe. Euh...quand on travaille par exemple, qu'on a les mains sales, il faut pas se toucher le visage, quand on veut manger pareil, il faut qu'on se lave les mains euuuh...quand on mange un sandwich euh...et qu'on a les mains sales et ben qu'on a touché le sandwich, ben ça peut nous donner le virus donc il faut bien se laver les mains hein avant de faire ces activités-là. Pour la température et ben euh la grippe ça provoque des chaleurs, de la température, du mal au cœur...euuuh...il faut demander aux parents de prendre RDV ou au docteur euh...avec euh...pour avoir un RDV, le docteur ensuite nous ausculte, voit un petit peu de quoi on souffre, où est-ce qu'on a mal, euh...ça peut aller plus ou moins bien et en fonction de la manière dont on se sent, et bien le médecin nous donne des médicaments. Et ça, cette affiche permet aux Sourds de mieux comprendre. Si y'a pas d'affiche, ben ça veut dire qu'il n'y a pas d'informations pour les Sourds, les Sourds vont pas savoir si y'a pas d'affiche comment on se lave les mains, qu'il faut se laver les mains, qu'il faut en parler avec le médecin etc...Donc là, moi je trouve que cette affiche elle est bien, parce que sans ça, on peut dire qu'on est dans un manque d'information.
- (Joëlle reprend :) Est-ce que le titre de l'affiche vous paraît clair ?
- Donc euh...oui, alors y'a les risques, le virus, si c'est un cancer ou si faut se laver les mains, qu'il faut manger euh...euh...il faut se laver les mains avant de manger ou

avant d'avoir des contacts avec d'autres personnes, parce que la grippe euh...ça peut provoquer des problèmes de cœur, ou même on peut même mourir, on peut se sentir très très mal, euh...ça peut blesser le corps vraiment, euh...et on peut être hospitalisé aussi, il peut y avoir toute sorte de conséquences.

- D'accord. Euh...est-ce que ça vous fait peur d'attraper la grippe ?
- Non, il faut informer, il faut prévenir, euh...c'est important euh...il y a des jeunes, ou des personnes âgées même des enfants, et bien il faut leur expliquer, il faut les informer que...c'est important pour qu'ils évitent d'attraper la grippe. Il faut leur dire qu'il faut bien se laver les mains.
- D'accord, reprend Joëlle. Est-ce que vous avez déjà vu cette affiche quelque part ?
- Euh oui j'en ai vu aussi dans des hôpitaux, des informations
- Oui mais la même affiche, vous l'avez vue ?
- Oui, la même affiche je l'ai vue
- Où est-ce que vous l'avez vue ?
- Dans des entreprises ou dans des hôpitaux aussi, euh...euh...dans des...dans différentes entreprises.
- Mais vous l'avez vue affichée aux murs, demande Joëlle ?
- Oui. ...Ben oui parce que c'est important d'informer de manière à ce que les Sourds et les entendants soient à égalité, il faut que les deux aient les informations
- Donc l'entreprise où vous êtes allé et dans laquelle vous avez vu l'affiche, est-ce que cette affiche elle vous a interpellée, ou bien est-ce que vous êtes passé sans trop vous y attarder ?
- Alors ben au départ j'ai regardé...
- Cette affiche-là ?
- Oui, oui oui oui cette affiche-là, oui. Donc un jour, euh... je l'avais pas vue...
- Vous ? Non non, on parle pas des autres
- Parce que j'étais avec une autre personne...
- Non, on parle de vous, on parle pas d'une autre personne. Votre regard a été attiré par cette affiche, ça a fonctionné, ça a attiré votre regard ?
- Oui.
- Et c'est quoi qui a attiré votre regard ?
- Et bien c'est important parce que...par exemple là il faut se laver les mains pour éviter d'attraper la grippe, parce que si on se lave pas les mains, on peut être malade, on peut

avoir mal à la tête, on peut attraper le virus...donc là moi j'ai vu ça et j'ai compris qu'il fallait se laver les mains.

- Et...et comment vous l'avez compris ça, par quel symbole ?
- ben alors par exemple : ça (alors là Monsieur montre « Lavez vous les mains plusieurs fois par jour », la phrase). Euh...donc y'a un produit spécial, dit Monsieur, sur lequel on appui, c'est du savon quoi, et puis on se lave les mains. Et quand on a un mouchoir, il faut le jeter à la poubelle. Parce que si le mouchoir on le met dans la poche et qu'on le retire encore, c'est pas bon, ça sert à rien, on s'est lavé les mains et on reprend le mouchoir ancien. Donc euh...du coup j'ai vu ça et puis après j'ai jeté le mouchoir à la poubelle, et puis j'ai compris qu'il fallait mieux se laver les mains
- Alors si j'ai bien compris, reprend Joëlle, le mouchoir, si on le met dans la poche, ça fait quoi ?
- Ben c'est pas bon ! Parce que admettons 2H ou 3H après, je reprends le mouchoir, et si je me mouche avec, et ben je me re-contamine les mains, et donc ça me laisse du virus sur les mains ! Donc il faut d'abord que je me mouche, ensuite je le jette et ensuite je me lave les mains... et après je prends un mouchoir neuf et ainsi de suite et je recommence toujours de la même façon. Voilà, je...faut pas garder le mouchoir sinon il est sale, il est contaminé, il y a le virus dedans, c'est pas bon
- D'accord. (Donc Joëlle pose la question :) Est-ce que les couleurs de l'affiche vous semblent bien adaptées ?
- Oui. Oui oui, elles me paraissent euh...c'est bien
- Euh les dessins également ?
- Les.. les dessins ? Ouïïï quand on est sourd, on comprend bien, oui oui, on peut suivre avec les dessins...moi j'ai compris hein. Et puis, parce que c'est une habitude ça. C'est...c'est une habitude...euh...voilà, euh, après moi j'en ai pris l'habitude de faire comme le disaient les dessins. Euh parfois il y a de nouvelles affiches, dit Monsieur, euh que je ne connais pas, j'ai pas l'habitude. Alors du coup j'essaye de les regarder, de les comprendre, et après j'en ai pris l'habitude, je les connais, bon comme celle là par exemple, j'en ai pris l'habitude et après j'ai vu qu'il fallait que je me lave les mains, euh, et je fais ça régulièrement
- Est-ce qu'il y a des choses qui vous paraissent pas claires sur cette affiche, demande Joëlle ?
- Non c'est bon. Non non, elle me paraît claire.
- Non, elle vous paraît claire ?
- Oui oui, elle me paraît claire.
- Est-ce que vous pensez que cette affiche est bien adaptée au public Sourd ? Est-ce que

vous, vous conseillerez au public Sourd de la regarder ?

- ...
- Je recommence, je reprends la question, dit Joëlle. Est-ce que cette affiche vous paraît claire, attractive, et à votre avis est-ce qu'elle est bien adaptée au public Sourd, est-ce qu'elle va bien expliquer au public Sourd ce dont il s'agit ?
- Oui elle me paraît bien, il faut informer plus, dit Monsieur, euh...lorsqu'il y a des enfants Sourds...il faut pas qu'ils oublient de se laver les mains non plus, euh...donc pour que...ou pour quand ils vont aux toilettes également, il faut qu'ils pensent aussi à se laver les mains, et pour la grippe aussi il faut leur dire de regarder l'affiche, c'est important, pour éviter d'avoir la grippe
- Oui mais imaginez par exemple qu'y'a pas d'explications, y'a l'affiche seulement, y'a pas d'explications euh...à l'oral, on met l'affiche et puis y'a quelqu'un de Sourd qui arrive, qui regarde, est-ce que vous pensez que cette affiche suffit pour comprendre le contenu. Y'a personne autour de lui pour lui expliquer, demande Joëlle, eu...euh...est-ce que vous pensez qu'avec l'affiche seule il peut comprendre ?
- Ben ça dépend dit Monsieur, ça dépend
- Et donc à votre avis, est-ce que ça suffit ou pas pour la compréhension ?
- Ben ça dépend, dit Monsieur, ça dépend des Sourds. Y'a des Sourds qui savent déjà, euh...y'a des Sourds qui regardent et qui se disent que c'est pas la peine, eux c'est pas la peine de leur répéter parce que eux ils connaissent déjà, y'a des gens qui vont prendre par exemple le document et le mettre à la poubelle et puis après ils vont oublier de quoi il s'agissait, y'a des gens qui étaient pas au courant, pour eux ça va être complètement nouveau comme information ; ça dépend, dit Monsieur, ça dépend des personnes Sourdes hein, ça dépend. Y'en a qui aiment euh...qui vont être attirés, qui aiment regarder, qui sont curieux, d'autres qui aiment pas, ça dépend des personnes c'est...c'est...(Donc Monsieur dit :) c'est important pour pas attraper la grippe, pour être en bonne santé, en « bonne vie », de suivre ces conseils-là et de se laver les mains.
- (Joëlle reprend :) Alors pourquoi vous avez dit tout à l'heure que ça dépendait des Sourds, qu'y'en a certains qui allaient pas avoir envie de regarder, euh...et d'autres qui vont avoir envie, comment ça se fait ?
- Ben y'a des gens qui aiment pas
- Ben qui aiment pas quoi ?
- Ben les phrases par exemple...y'a des images mais y'a des phrases...euh comme...
- Alors quelle image ?
- Par exemple, ils aiment pas voir...euh...y'a des Sourds qui aiment pas voir des choses

imagées, y'a des Sourds qui aiment pas voir les images.

- Alors reprenez, dit Joëlle.
- Y'a des gens qui aiment pas les images et y'en a qui aiment pas les phrases. Ça dépend, ça dépend de chacun. Y'a des Sourds qui voient un mot et qui disent « ah qu'est-ce que c'est ? » euh...comme par exemple là y'a des mots que...ce mot-là, on le connaît pas ce mot-là...alors il s'agit du mot « hydro-alcoolique » (là c'est l'interprète qui lit)...euh ben...euh...ah ben par exemple, si on connaît pas ce mot-là, ben on le remplace par l'image, ben cette image du mot « hydro-alcoolique », ben elle est en dessous, et là on comprend euh...et là y'a l'image de la bouteille, donc là vous voyez, donc là on comprend, voilà.
- Ah ! (l'interprète reprend, Joëlle re-explique:) Un Sourd ne peut pas savoir lorsqu'il se retrouve face au document, euh...donc par exemple pour le mot « hydro-alcoolique », le Sourd ne peut pas savoir si ce mot correspond à la 1^{ère} image, à la 2^e image ou la 3^e image pour quelqu'un qui ne sait pas lire, c'est-à-dire l'image où on se lave les mains, l'image où on met du produit dans les mains, et l'image avec l'horloge, voilà, on sait pas...
- Et pour les images du dessous (donc là on passe à la 2^e catégorie d'images), y'a des Sourds qui...euh..pourquoi ...y'a des Sourds qui vont pas par exemple mettre la main devant la bouche lorsqu'ils vont éternuer, et du coup ça peut transmettre le virus parce que du coup les microbes partent
- Alors si j'ai bien compris, dit Joëlle, lorsque vous regardez cette image, vous comprenez, la rouge-là, qu'il faut pas cracher sur les autres, du coup qu'est-ce qu'il faut faire, qu'est-ce qu'il faut faire selon vous ?
- Et ben il faut enlever cette image rouge-là, il faut l'enlever, c'est mieux, ça serait mieux, et garder seulement les 3 autres images vertes, celles avec le mouchoir, la poubelle et où on se lave les mains. Pourquoi y'a cette image en rouge là avec cracher, ça veut dire quoi cette image ?
- Ah oui d'accord.
- (Donc Monsieur répète:) Pourquoi est-ce qu'il y a cette image en rouge là, où on montre quelqu'un qui crache, c'est pas la peine
- D'accord.
- (Joëlle reprend:) Et donc les dernières images, euh...vous comprenez quoi, celles du dessous ?
- Donc ben c'est de la fièvre, ou lorsque l'on tousse, ou lorsque l'on est affaiblit, euh... il faut...si l'on se sent fatigué, il faut appeler ses parents, sa sœur, son frère, quelqu'un d'entendant ou un ami entendant, pour qu'il contacte le docteur, pour nous prendre un RDV, pour y aller avec l'interprète, parce que c'est plus facile quand on est Sourd

d'avoir un interprète si on a de la fièvre ou si on est fatigué. Donc là, à ce moment-là, on va voir le docteur avec l'interprète et puis on explique ce qu'on a, et euh...donc là on voit que c'est à cause de la grippe qu'on est fatigué, qu'on a le virus qui est entré en nous en fait, et du coup, comme ça, on peut comprendre qu'on est malade. Alors euh...il faudrait...moi...moi, moi sur le document, y'a les 1ères images, enfin la 1^{ère} ligne d'images et la dernière ligne d'images elles sont bonnes, mais par contre sur la ligne d'images du milieu, je pense qu'il faudrait enlever le dessin en rouge.

- Vous comprenez quoi des couleurs qui sont utilisées ? demande Joëlle. Pourquoi est-ce qu'il y a du rouge, du vert et de l'orange ?
- Pour montrer, pour mettre en évidence. Euh...le vert c'est « il faut le faire, c'est mieux de le faire », le orange ça veut dire qu'on a mal à la tête, et le rouge ça veut dire « interdit, interdit de cracher » voilà, que ça donne la maladie. Donc...et du coup quand on regarde, on comprend que le vert c'est bon, que c'est mieux de faire ça, comme de se laver les mains par exemple, pour avoir les mains propres, que le rouge c'est pas bon, et que le orange et ben c'est entre les deux, parce qu'on est pas bien, on a mal à la tête, on est affaibli, voilà
- Ok, ben super, dit Joëlle, super, bravo, c'est très clair. Ah oui j'ai oublié de vous poser une question : est-ce que il y a un sujet sur lequel vous aimeriez avoir des informations de la même façon, sur affichage, un sujet dans le domaine de la santé, vous aimeriez avoir des informations sur quoi ?
- ... J'ai rien en tête là, dit Monsieur, je...donc là y'avait cette affiche-là sur la grippe, c'est celle que je connais.
- D'autres noms ? Vous n'aimeriez rien savoir d'autre, demande Joëlle ?
- Non, euh...pas là.
- Qu'est-ce que vous préférez ? Vous préférez le mode affichage, ou le monde...euh...le mode petit livre, ou le mode prospectus ou informatique...
- Alors moi j'aime bien l'affichage...les 3...les 3, dit Monsieur. Euh...l'informatique, le prospectus et l'affichage, euh...les 3, pour l'information c'est bien les 3.
- Super, dit Joëlle. L'information ça serait plus facile...qu'est-ce que ça veut dire plus facile ? Vous préférez l'affiche ?
- L'affiche, le petit livre et...et...et aussi l'affiche.
- Oui mais lequel vous préférez ?
- Ben les 3, les 3, les 3 ça facilite.
- Mais qu'est-ce que ça veut dire...dans l'ordinateur, ça voudrait dire quoi pour vous ?
- Ben les mots...

- Oui mais qu'est-ce que vous feriez dans l'ordinateur, à quoi ça vous servirait, demande Joëlle.
- Ben, pour la grippe.
- Oui mais comment vous l'utiliserez ?
- Et bien euh...y'a par exemple ici à l'hôpital des informations sur l'ordinateur qui pourrait nous être envoyées... euh...en direct.
- Mais des informations parlées, demande Joëlle ?
- Non des...en image. Des informations en image qui soient montrées, pour que les Sourds et les entendants soient à égalité, vous...vous voyez, que...euh...par exemple si c'était sur prospectus, et ben qu'on me le donne, euh...pour euh... savoir comment on évite la grippe, ou comment on évite d'être malade, euh...euh...parce que quand on a la fièvre, qu'on est fatigué, c'est pas bon euh...donc pour qu'on ait les informations en direct et pour qu'on puisse se prendre rapidement un RDV avec le médecin.
- D'accord, euh...je vous remercie, dit Joëlle. Je rajoute, dit Joëlle, concernant l'affiche, que Monsieur a mis 30s de lecture euh...sur l'affiche avant de répondre, voilà. Merci beaucoup, nous en avons terminé.

Entretien n°3

- Bonjour ! Quel âge avez-vous, demande Joëlle ?
- 17 ans
- Vous êtes un garçon ou une fille ?
- Un garçon
- Quel est votre niveau scolaire, euh, c'est-à dire, euh de la maternelle, la primaire, le collège, CAP, qu'est-ce que vous avez passé ?
- Je sais pas.
- Vous ne savez pas ? Et là en ce moment vous êtes en quelle année? Vous êtes en CAP ?
- Hein?
- Cette année ? Vous êtes stagiaire, apprenti ? Vous êtes en pré-CAP? Vous êtes pas encore en CAP?
- Non pas encore, je suis pas encore en CAP.
- Le CAP, c'est pour après, reprend Joëlle. Est-ce que vous participez à une association de Sourds ? Oui?
- Oui.
- Est-ce que vous allez régulièrement? Vous fréquentez régulièrement les Sourds dans l'association ?
- Non. [..]
- Quoi? Non, pas l'école, c'est différent, dit Joëlle, c'est une association, c'est des endroits où y'a les Sourds euh...vous y allez jamais?
- J'ai pas compris dit...dit Monsieur
- Euh l'association des Sourds ça veut dire que ce sont des personnes Sourdes qui se rencontrent pour échanger, bavarder, discuter, pour...euh faire des activités ensemble, pour le plaisir de se voir...
- Non j'y vais jamais, j'y vais jamais
- Où habitez-vous ?
- A Voiron.
- Euh si vous êtes malades, euh...quel docteur vous voyez...euh, vous consultez auprès de qui, près de chez vous ou ici ?
- Ben ça dépend, parfois ici et parfois là bas
- Où...comment ça là-bas ?
- Ben à côté de Voreppe.
- D'accord, soit l'un, soit l'autre. D'accord. Joëlle redemande : donc maintenant, je vais aborder le questionnaire. Est-ce que vous connaissez ce signe là de la grippe?

- Aaaaah non, dit Monsieur.
- Attendez je vais vous l'écrire hein, dit Joëlle. Voilà... (donc Joëlle écrit « grippe » au tableau)...vous connaissez "grippe"?
- Euh non, j'ai jaaaaaais entendu, et le signe non plus.
- D'accord, c'est pas grave. D'accord, c'est pas grave, y'a beaucoup de Sourds qui connaissent pas, ce n'est pas un souci, vous n'êtes pas le seul dans ce cas-là. D'accord? Justement, c'est ça qui est intéressant. D'accord? Donc maintenant je vais vous montrer une affiche. Alors, je vous montre l'affiche, vous prenez le temps de la regarder et ensuite vous me dites ce que vous en avez compris. (Voilà, donc Monsieur regarde l'affiche)
- C'est un docteur, c'est pour les soins, demande Monsieur ? Non rien, rien rien.
- Non non, allez-y, n'ayez pas peur !
- C'est pour...c'est quoi...c'est docteur ? c'est « soin »?
- En fait il faut dire ce que vous avez compris. Attendez on coupe, on frappe à la porte. [195,9] (Donc on reprend la suite de l'entretien). Donc euh...désolée dit Joëlle, j'ai été prise, je suis revenue. Alors Monsieur, essayez de nous expliquer ce que vous comprenez de cette affiche.
- Ben par exemple, y'a des personnes qui vont aux toilettes, qui vont aux toilettes et après une fois qu'ils ont fini d'aller aux toilettes, ils doivent se laver les mains. Et puis après se frotter le euh...se frotter le visage parce que...(Monsieur montre l'image avec écrit "savon" dessus). Ensuite, la 2^e image c'est de l'eau, euh...qu'on met sur les mains et après pendant un temps euh... je sais pas combien de temps, dit Monsieur. Après l'image rouge, c'est "interdit d'éternuer sur les autres", euh...après il faut se moucher et après il faut jeter le mouchoir à la poubelle et après il faut se laver les mains avec du savon euh...c'est pareil. Après, y'a des personnes qui sont malades, qui ont la température qui monte euh...après faut appeler le docteur, euh...téléphoner au docteur ou le 114 euh...ça dépend, et...et après le docteur nous soigne.
- Waow, dit Joëlle. Imaginez que euh...donc ce poster soit affiché, vous marchez, euh...est-ce que votre regard serait attiré par ce poster ou pas?
- [...]
- Attends, non, est-ce que vous vous pensez que votre regard serait attiré par ce poster?
- Oh ben moi, c'est pas la peine que je regarde, que je regarde, que je regarde, par ce que je connais le contenu, je sais qu'il faut se laver les mains.
- Non, alors je reprends, dit Joëlle. Admettons : moi, je marche dans la rue, est-ce que je le regarde ce poster ou alors "ohlala il m'attire et je vais aller le consulter".
- Non. Non, je vais le regarder vite fait et puis partir, je vais jeter un œil seulement. Mais à l'école, partout, euh...cette affiche elle y est, c'est affiché partout. Et à l'IME aussi elle y est donc euh...oui, oui, oui, c'est ça, y'a le même, y'a le même à l'IME, partout, aux toilettes ça y est euh...voilà.
- Aaaaah d'accord.
- C'est c'est une forme différente le...c'est plus petit, je ne sais plus comment précisément.

- Mais ce sont les mêmes images?
- Non non, ce sont des images un peu différentes.
- Mais là, mais sur ce poster-là, dit Joëlle, là c'est pour la grippe, est-ce que vous avez vu la même chose à l'école ?
- Oui.
- Oui? avec les mêmes couleurs?
- Non. Pas avec les mêmes couleurs, des couleurs différentes, des couleurs différentes. Je sais plus, mais je l'ai vue, la prochaine fois je re-regarderai et puis je vous dirai, dit Monsieur.
- Est-ce que vous pensez que ces dessins-là sur l'affiche sont clairs ? demande Joëlle.
- Oui ça me paraît clair, ça me paraît clair. Puis en plus y'a le numéro "1" avec les dessins, le numéro "2", les dessins, le numéro "3" les dessins, donc oui ça me paraît clair.
- Est-ce que vous comprenez ce que signifie le titre de l'affiche ?
- Non je ne comprends pas trop, non je n'ai pas compris, je n'ai pas compris. Moi ce que je regarde, c'est les images dit Monsieur, je suis les images.
- Très bien, très bien, dit Joëlle. Euh...sur ce document, il y a différentes couleurs. Vous savez à quoi ça sert?
- Alors « vert » c'est qu'on peut, donc là par exemple se laver les mains ; « rouge » c'est que c'est interdit ; et par exemple « orange », c'est quand on est malade. Donc euh...«orange », c'est si on est malade et qu'on risque du coup de donner la maladie aux autres voilà. Donc le risque euh...c'est, pour pas la donner, faut aller voir le docteur, et après c'est fini, et après on peut reprendre des fréquentations de façon normale avec les gens.
- Est-ce que euh...il y a des...des éléments qui ne sont pas clairs sur ce document pour vous.
- Euh oui, dit Monsieur (et il montre l'horloge avec les aiguilles)
- - C'est tout? Vous voyez d'autres choses? Le reste vous paraît clair? Eeuuh oui, je comprends l'ensemble dit Monsieur, juste cet élément-là.
- (Joëlle montre le texte) La phrase écrite en verte dans le numéro 1
- Euh je sais pas.
- Vous savez pas ce que ça...
- Non, non je ne sais pas ce que ça signifie.
- Imaginez, dit Joëlle, que euuuuh...pour d'autres Sourds...que d'autres Sourds euh...se promènent et voient cette affiche, est-ce que selon vous ils comprendraient ce que...ce qu'elle veut dire?
- Ben s'ils comprennent euh...ça va, s'ils comprennent pas ben ils demandent au professeur, et le professeur euh...leur explique.
- Oui mais imaginons, dit Joëlle, que le professeur n'est pas là. Si c'est un lieu public et que, du coup, la personne Sourde est seule, et que du coup elle regarde ce document,

est-ce que ça vous paraît un petit peu compliqué à comprendre ou bien est-ce qu'elle va comprendre ?

- Ben c'est facile, ben c'est facile, c'est que des images, dit Monsieur, c'est facile.
- Donc, du coup, c'est bien adapté à tout public vous pensez ? C'est...c'est suffisant ?
- Ah ça, ben ça dépend. Parfois.
- Parfois quoi ? dit Joëlle.
- Ben parfois, on peut comprendre ou pas comprendre.
- Mais qu'est-ce qui peut être difficile à comprendre alors ?
- Ben ça, ça, ça (il montre les images), ça peut dépendre.
- Oui mais pourquoi alors, à votre avis, les images (donc du numéro 1, il montre) euh...ça peut ne pas être clair ?
- Ben par exemple, si quelqu'un ne sait pas lire, il comprend pas la phrase, et puis en dessous il regarde les images, et puis il comprend.
- Donc vous avez regardé l'ensemble de l'affiche. Est-ce que une fois que vous avez consulté cette affiche, est-ce que vous pensez que vous allez prendre d'autres habitudes, adopter un nouveau comportement ?
- Ben euh si y'a des personnes qui vont aux toilettes, ben après ils vont se laver les mains, dit Monsieur, avec de l'eau pendant on ne sait pas combien de temps, mais ils vont se laver les mains.
- D'accord, dit Joëlle. Est-ce que vous auriez envie de montrer ce document à d'autres Sourds ?
- Euh non non, j'ai pas envie, je les laisserai, il faudrait l'afficher, euh...moi je dis rien et puis chacun...
- Pourquoi vous avez pas envie ?
- Ben parce que j'ai pas envie de le dire
- Pourquoi vous avez pas envie de le dire ?
- Parce que moi...pardon (là, l'interprète a pas compris)...moi si je connais pas les gens, j'ai pas envie d'aller discuter avec eux. Après, si c'est mon meilleur ami, par exemple, je vais l'en informer, je...je...j'en discuterai avec lui.
- Est-ce que vous auriez envie d'être informé d'autres sujets euh...demande Joëlle. Une affiche par exemple sur d'autres thèmes ?
- Des choses qui soient plus faciles oui, dit Monsieur, avec des images, pas avec des mots là comme il y a sur l'affiche. Là les images c'est clair, ça c'est clair. Il faut que le document soit clair, dit Monsieur.
- D'accord, et bien c'est bon, vous voyez c'était simple. Euh...euh...je me permets de rajouter, dit Joëlle, parce que ça pourrait être utile, si c'est pas utile vous ne le conserverez pas : la grippe, dit Joëlle, la grippe c'est un virus, qui rend malade, qu'on peut contracter, par exemple, il faut...quand on éternue ou qu'on crache, et qu'on reçoit un postillon, ou qu'on respire le virus, on peut euh...tomber malade, et donc on peut transmettre la maladie. Donc par exemple, si on se tousse dans les mains et

qu'après on va serrer la main à quelqu'un, on lui donne le virus. Voilà, c'est ça, c'est ça la grippe, c'est une maladie avec plusieurs symptômes, comme par exemple : les frissons, les maux de tête, la fatigue euh...on a mal euh...dans tout le corps, la fièvre, euh...la fièvre monte assez haut, c'est ça, c'est tous les symptômes de la grippe, c'est ça. Donc maintenant que je vous ai expliqué ça, re-regardez le document pour voir si c'est plus clair pour vous.

- (Monsieur regarde) Oui c'est clair.
- Pourquoi, pourquoi est-ce que c'est plus clair?
- Ben pour ça (donc il montre les images du numéro 2)
- Expliquez-nous.
- Si y'a des personnes parfois qui savent pas, ou qui ont pas vu euh...qui savent pas, euh...ben après, ils peuvent se tousser dans la main et donner la maladie aux autres parfois. Euh...après s'ils ont vu le document, euh...ben ils savent qu'il faut se laver les mains, ou après les toilettes, ou après s'être mouchés euh...sur la maladie et tout ça. Donc ça veut dire que si on se tousse dans les mains, il faut se laver les mains pour éviter de donner la maladie.
- Ah ben c'est super, merci beaucoup, dit Joëlle. Non vraiment, vraiment , merci.

Entretien n°4

- Alors, tout d'abord, bonjour, merci beaucoup d'être venue aujourd'hui. Donc ce qui est important à savoir, c'est que votre nom ne sera pas divulgué. Euh...donc je vais vous poser des questions Euh par exemple ...concernant...votre âge. Voilà, quel âge vous avez ?
- Euh par exemple ...concernant...votre âge. Voilà, quel âge vous avez ?
- J'ai 53 ans.
- Très bien, vous êtes une femme ou un homme ?
- Je suis une femme.
- Est-ce que vous avez été à l'école ?
- Non.
- Jamais ?
- Jamais ! Non, non. Euh...mes parents étaient algériens, donc j'étais en Algérie et donc je les ai aidés au travail. Je ne suis jamais allée à l'école.
- Est-ce que vous faites parti d'association de Sourds ? Ou pas ?
- Non non, non non.
- Vous ne participez pas à des activités de Sourds ?
- Non. Jamais, jamais.
- Où est-ce que vous habitez ?
- A Grenoble.
- A Grenoble, très bien. Est-ce que vous venez voir régulièrement le docteur à l'accueil Sourds ? Ou est-ce que vous avez un médecin à côté de chez vous ?
- Euh...je fais un peu les deux, je fais un peu les deux.
- D'accord. Les deux. Très bien, très bien, pas de soucis.
- Voilà, je fais un peu les deux, des fois ici et puis des fois le médecin à côté de chez moi.
- Alors, est-ce que vous savez écrire ?
- Non... non non
- Est-ce que vous savez lire ?
- Non plus.
- Très bien. Alors, je vais vous... la première question est un peu compliquée puisque Madame ne sait pas lire. Alors le signe, c'est « manger » mais manger dans le terme global. Qu'est-ce que c'est pour vous la nourriture ?
- Ben...(Madame répond), euh par exemple la culture algérienne, donc ça va être le couscous, ça va être les pâtes, euh...ça va être...c'est difficile à dire...
- Non, mais il n'y a pas de soucis, répond Joëlle, il n'y a pas de soucis.

- Ca va être la salade, ça va être le pain, les baguettes. Euuuhh, les gâteaux, voilà, tout ça... euuuuh...qu'est ce que ça va être encore ? Ah les gâteaux, oui, les gâteaux, oui. Euh voilà moi des fois, j'en cuisine des gâteaux. Je cuisine des gâteaux, voilà chez moi. Quand je m'ennuie, quand je ne sais pas trop quoi faire, ah ben je vais inventer des choses, je vais créer des aliments, voilà, pour moi toute seule. Moi, j'aime bien, j'aime bien justement faire un peu de cuisine comme ça et créer des choses. Voilà, je change. Euh par exemple quand il n'y a pas de chocolat, je vais prendre autre chose, quand il n'y a pas de sucre, je vais prendre autre chose. Voilà.
- Alors une autre question, dit Joëlle, est-ce que vous savez euh...comment on fait pour être en bonne santé ? Enfin, comment par rapport à ce qu'on mange, et comment est-ce qu'on fait pour être en bonne santé ?
- Ah ben oui, c'est la salade, la salade, c'est bien pour avoir une bonne santé. Les jus d'orange aussi. Le matin, le matin ça donne des forces. Euhhh... le soir...euh...il faut pas trop manger de gâteaux et de sucre, non faut même vraiment éviter, c'est fortement déconseillé. Il faut boire beaucoup d'eau, il faut plus boire de coca, il faut arrêter le coca, ça c'est fini. Euh...c'est bon ? C'est clair ?
- Oui, continuez, continuez
- Voilà donc moi, je bois beaucoup d'eau, et puis aussi ça fait digérer l'eau. Voilà, ça permet d'être bien. Donc j'aime bien l'eau, je bois beaucoup beaucoup beaucoup d'eau...euh... Le coca, ça c'est banni, j'en bois plus, j'en bois plus. A la maison, je bois du jus d'orange le matin, voilà. Du jus d'orange, ça c'est bien pour la santé et puis ça donne la forme.
- Euh...par exemple, est ce que vous connaissez des groupes euh...d'aliments ? Par exemple, des groupes d'aliments qui pourraient se ressembler, qui sont dans le même groupe, voilà qui ont les mêmes particularités.
- Ah ben, il y a différents aliments, répond Madame.
- Oui, mais par exemple, vous connaissez quoi ?
- Ben par exemple, avec mon mari, c'est pareil, on a le même groupe d'aliments et... on va manger pareil.
- Oui, par exemple ? dit Joëlle. Non excusez-moi, je me suis mal exprimée, je vais reprendre. Euuuh... C'est quoi un groupe, par exemple un groupe « légumes ». Voilà, il y a quoi comme légumes ?
- Ben les carottes, dit par exemple Madame.
- Oui
- Euh...Qu'on fait bouillir, qu'on peut aussi rajouter un tout petit peu de sauce... pour faire des
- petites carottes râpées, un petit peu de sel.
- D'accord, donc dans le groupe des légumes, par exemple donc, vous avez dit les carottes, qu'est ce qu'il y a encore, demande Joëlle ?
- Oui, des légumes... Ben, je sais pas...
- Donc vous avez dit carottes, d'autres légumes, par exemple...
- La salade

- Oui, la salade.
- Euhh... (Madame dit :) les...les... la viande ! la viande... La viande de vache par exemple
- (Joëlle dit) : par exemple, un groupe de protéines. C'est quoi les protéines ? Dedans, c'est quoi ? Comme protéine, à quoi vous pensez ?
- Je ne sais pas, dit Madame.
- Bon, très bien, vous savez pas. C'est pas grave, dit Joëlle, y'a pas de soucis. Alors, euhh...quelle activité physique vous pouvez faire ?
- Ah moi, je fais jamais de sport.
- Est-ce que vous savez quelles activités physiques sont conseillées ?
- Ben par exemple, moi j'aimerais bien faire de la piscine. Aller à la piscine. C'est vrai qu'en Algérie, je le faisais; j'allais à la piscine très très très très régulièrement. J'aime beaucoup ça. Voilà. Mais je n'ai jamais couru... ou... jamais, jamais.
- Est-ce que le sport on dit qu'il faut ? Est-ce que le sport, c'est important ou pas, à votre avis ?
- Moi, j'aime bien la piscine.
- Oui oui oui, la piscine d'accord, mais est-ce que, par exemple, pour vous vous pensez que la piscine c'est important, qu'il faut ? Ou que, bon, si on n'y va pas, c'est pas très grave ?
- Mais parce que du coup, moi, comme j'ai des problèmes de...de...de diabète, si je fais trop d'efforts, après je suis très fatiguée. Je suis très fatiguée donc c'est pas possible pour moi. Je ne peux pas sortir comme ça, parce que sinon j'ai très mal à la tête, j'ai la tête qui tourne donc le sport pour moi, c'est vraiment pas adapté. Non non, vraiment pas.
- D'accord. Pour vous, par exemple, euh... un repas, euh par exemple dans l'assiette qu'est-ce qui est important à avoir dans son assiette ? Comme aliments ?
- Moi, j'ai des petites assiettes.
- Oui, d'accord ? Dedans ? Dans la petite assiette qu'est-ce que vous mettez ?
- Ben des patates, du poulet... euh du poulet qui est cuit au four, de la salade. Voilà, je mets ça dans mon assiette. C'est tout. Et de l'eau. Et de l'eau à côté, c'est tout, c'est tout.
- D'accord. Est-ce que vous avez d'autres idées de menus ?
- Arfff non. Non, pas les gâteaux, hein ? A 16h, par exemple, je prends pas de gâteaux, je prends le thé. Le thé. Thé arabe que je vais faire chauffer à ma façon, faire cuire à ma façon. Mais les gâteaux, non je n'en mange pas, j'en mange pas. Euh, je bois du thé, c'est bien, c'est bien le thé.
- D'accord, d'accord, dit Joëlle. Est-ce que vous avez déjà été informée, que ce soit par la télé ou par une conférence ou que quelqu'un qui vous a expliqué de visu ou un médecin qui vous a expliqué, qu'est-ce qu'il faut manger ? Qu'est-ce qu'il ne faut pas manger ?
- Ah non, j'ai pas eu d'infos. Non non , non non ! En Algérie, par exemple, mes parents,

mes sœurs, personne ne me donnait d'infos. Je ne savais pas du tout. Non non non, moi je mangeais tout et n'importe quoi, j'ai toujours fait par moi.

- Et actuellement ? Euuuh...est-ce que vous avez déjà vu un docteur, qui vous a expliqué ?
- Oui, ben le docteur Clavel qui m'a expliqué ... pardon... qui m'a dit que le coca cola c'était interdit, que le chocolat, que les gâteaux, voilà que, une fois de temps en temps, par exemple à Noël ou pour des fêtes, voilà, je pouvais prendre un petit peu des gâteaux. Seulement, exceptionnellement, voilà. C'est ce qu'elle m'a expliqué. Mais pas tous les jours, ça non, ça c'était interdit. C'est ce que le docteur Clavel m'a dit, voilà, voilà.
- D'accord. Alors maintenant, je vais vous donner un petit support, vous allez le regarder, vous prenez le temps de le regarder. D'accord ?
- C'est quoi ?
- Regardez. Regardez...regardez. Vous pouvez l'ouvrir.
- Ah, samedi, c'est le ramadan pendant un mois. Samedi. Un mois le ramadan. Voilà, va falloir manger à partir de 22h. Voilà, alors par contre avec le diabète, je ne sais pas comment je vais faire, hein ? Ca va être compliqué ça.
- D'accord, bon, le mieux, c'est que vous en parliez au médecin de ça. Moi là je ne suis pas compétente pour vous répondre, dit Joëlle. Allez-y, regardez le document.
- Ah, ça, (Madame montre le poisson), ça j'en mange. Ça, j'en mange aussi du poulet. Les yaourts, non. Ça non, jamais. Jamais. (Madame montre les frites) Ah ça j'en mange aussi, des croissants aussi. Des hamburgers, non. Du saucisson, ça non, j'en mange pas. (Madame montre les chocolats) des fois j'en mange, oui. Le yaourt au chocolat, j'en mange aussi un petit peu. Le coca, non ! Ca c'était avant le coca, maintenant, c'est fini ! Enfin le soda (erreur d'interprétation) le soda, maintenant, c'est fini, je prends de l'eau. Le sel, ça c'est le sel mmh mmmh mmmh mmmh. Et le sucre, des petits carreaux de sucre. Euh... Je prends les petits...vous savez les petits sucres qu'on vend à la pharmacie, je prends ça. Mais je ne prends plus de sucre en morceau, c'est fini.
- D'accord. Et qu'est-ce que vous comprenez ? demande Joëlle.
- Ca par exemple (Madame montre les « vache-qui-rit ») le gruyère, le camembert, les yaourts, le lait, non elle n'en mange pas. Le thon, le thon si ! Le poulet, si. Euh...le steak un petit peu, un petit peu. Ça c'est les œufs, si si j'en mange. Des bananes aussi, oui. Euhh, des compotes non, du raisin oui, de la pomme oui euhh... des oranges oui. Euh Les petits pois non, les carottes oui. Les carottes j'aime bien, ça j'aime bien ! Euh... voilà, sinon ça, c'est ... les céréales, c'est des flageolets, pardon (l'interprète n'avait pas vu ce que c'était). Les flageolets, ça oui, Madame en mange. Ça oui, dit Madame, j'en mange.... Ça c'est des pâtes, aussi, également. Et ça, c'est des petits pois, les lentilles... les petits pois, les petits pois...ça j'aime bien. Ca j'aime bien, dit Madame, les petits pois. Voilà, et là la semoule, comme la nourriture maghrébine. Là le matin, oui (Madame montre la margarine), le matin, j'en prends et aussi la confiture de fraise, dit Madame. Elle est où ? Ah, elle est là ! C'est ça la confiture de fraise. C'est la confiture, hein, c'est ça ? Ca, j'en mange. La margarine (Madame remonte le beurre avec le couteau), ça, j'en mange, ça j'en mange. L'huile non. L'huile non. Pas le matin en tout cas, et puis le chocolat (Madame remonte le truc de chocolat... la barre de chocolat), ça j'en mange plus.

- Voilà, vous avez tout regardé ? Vous avez tout regardé ? demande Joëlle
- Oui oui, c'est bon, c'est bon.
- Alors, imaginez..
- Ah ! C'est vrai que le fromage (Madame montre la portion de camembert) ça fait vite grossir. Et puis c'est lourd, hein ? C'est lourd ?
- Je ne sais pas, dit Joëlle, regardez. Regardez. Donc, imaginez que vous êtes dans une salle d'attente, la salle d'attente par exemple de l'unité, et qu'il y a plusieurs documents comme ça qui sont empilés, ou des affiches qui sont dans la salle d'attente, comme ça là. Quand vous, vous arrivez dans la salle d'attente, est-ce que, à votre avis, vous êtes attirée par ce genre de document ? Ou vous ne les voyez même pas, que ce soit les affiches ou le support papier, vous ne les voyez même pas ? Vous passez à côté ? A votre avis ?
- Ah ben moi, moi j'ai compris. Je comprends ça.
- Ce n'est pas une question de comprendre. C'est juste... imaginez, imaginez, par exemple, moi, moi Joëlle, je marche et je vois le document, pouf, ça ne m'intéresse pas. Ou alors (donc Joëlle imite) ou alors là je suis intriguée par ce document, je l'ouvre, je le regarde, je l'observe...A votre avis, qu'est-ce que vous faite vous ? La première solution ou la deuxième ?
- J'aime bien... moi j'aime bien. Je trouve qu'il est bien, dit Madame. Je trouve qu'il est bien.
- D'accord....
- La soupe aussi, dit Madame (d'un seul coup là)... la soupe la soupe que je mouline. La soupe...Oui, j'aime bien, ça fait vraiment digérer le soir. Voilà, Tous les soirs j'en mange de la soupe.
- C'est bien, dit Joëlle.
- Parce que les pâtes le soir, c'est pas bon. Ça fait vite grossir et puis c'est très lourd. C'est trop lourd pour manger ça le soir. Par contre, la soupe c'est bien : ça fait digérer... c'est c'est...J'aime bien la soupe. Vraiment, j'aime vraiment la soupe. C'est léger, c'est léger. Alors, comparé à des pâtes... Et puis je prends pas de pain le soir, hein. C'est pas bon le pain. J'ai arrêté. A midi, oui ; à midi oui, je prends un peu de pain, un petit morceau de pain. Voilà mais le soir non. Non non. J'ai mis ça de côté. Voilà, le soir, je mange de la soupe. C'est quelque chose de léger, avec de la salade aussi et aussi avec des toutes petites biscottes. Le soir, je prends des petites biscottes mais pas le pain, parce que c'est trop lourd. C'est trop lourd ou alors il faudrait que j'enlève la mie. C'est trop trop trop lourd. Voilà, voilà, faudrait que j'enlève la mie, à chaque fois je fais ça. Sinon, c'est trop lourd. Voilà, j'aime pas, j'aime pas le pain le soir. Donc j'achète des biscottes. J'achète des biscottes. Des paquets de biscottes régulièrement comme ça j'en ai le soir.
- D'accord, dit Joëlle. Alors, j'enlève une phrase concernant la clarté du document parce que c'est compliqué, à mon avis, elle ne peut pas y répondre. Alors donc, là je passe à une autre question : Qu'est ce que vous comprenez de cet encart-là ? (Donc Joëlle montre l'encart à droite du document, en bas). Pourquoi est-ce qu'il y a un triangle avec un point d'exclamation ?
- Ah, je ne sais pas, dit Madame. Je ne sais pas.

- Essayez de voir, à votre avis. Devinez. Qu'est-ce que vous comprenez là de cet encart ?
- Ben c'est ce qui est interdit ? C'est ce qui est annulé ? Parce que le matin, les croissants euuuuhh avec le lait, à midi moi par exemple des hamburgers, du saucisson je n'en prends jamais, des yaourts au chocolat non plus, j'en ai jamais vu moi ! Jamais jamais jamais jamais jamais pris. A Carrefour-là, à Carrefour, moi je prends les yaourts verts, vous savez pour faire digérer.
- Oui oui. (Joëlle reprend :) Des yaourts bifidus, bifidus actif. Voilà
- Voilà, j'aime bien, ça fait digérer le soir, je prends les yaourts mais pas les yaourts comme ça au chocolat. Non jamais, jamais. Jamais jamais.
- D'accord, dit Joëlle. D'accord. Alors, maintenant, je voudrais vous demander comme question. Enfin, poser une question, pardon, Je vais retourner le document, là vous voyez le document, la dernière page, essayez de regarder un petit peu cette dernière page. Et dites-moi ce que vous comprenez.
- Ben... Là c'est l'eau (alors Madame montre le dîner, la page du dîner à droite). Il y a de l'eau.
- Oui oui oui. Alors, je vais rajouter quelque chose, dit Joëlle, qu'est-ce que vous avez compris entre cette colonne-ci (de droite) et cette colonne-ci (de gauche) ?
- Je ne sais pas, dit Madame. Je ne vois pas. Je comprends pas.
- D'accord. Est-ce que vous remarquez que c'est compliqué à comprendre ? Que ce support n'est pas clair ? Ou pour vous c'est clair ?
- Ben, je ne sais pas, là c'est le matin ?
- C'est ça, le matin.
- (Madame montre la colonne de gauche) et puis le midi (Madame montre toujours la colonne de gauche du midi) et le soir (Madame montre aussi la colonne de gauche. Et elle dit :) mais il n'y a pas la soupe à gauche.
- (Et Joëlle demande :) il y a 2 colonnes euuuuhh... là vous voyez, il y a 2 colonnes. A votre avis, c'est mieux quelle colonne ? Celle de droite ? de gauche ?
- De gauche ! Celle de gauche.
- Pourquoi ?
- Parce que le matin, c'est ça.
- Et là, ça va pas ? Pourquoi ça va pas ?
- Parce que le matin, moi je prends des croissants. Ah noooooon, moi je ne prends jamais de yaourts le matin, jamais jamais. (elle montre la colonne de droite) jamais jamais jamais de yaourt.
- D'accord. Et le midi, à votre avis ? demande Joëlle.
- Ah, le midi, moi... (Madame montre le repas du soir de gauche)
- (Donc Joëlle reprend) : le midi, entre les 2 carrés.
- (Elle nous dit :) C'est pareil, peu importe, l'un ou l'autre.

- D'accord.
- Et le soir, moi je prends de la soupe, dit Madame.
- Bien.
- (Madame montre la colonne de droite, de droite, oui) De la soupe, avec de l'eau. Voilà, mais je prends pas de pomme. Euh, c'est juste le jus d'orange moi. Le jus d'orange.
- D'accord. Et là, reprend Joëlle, demande Joëlle, entre la dernière partie du document (en bas à droite et en bas à gauche) qu'est-ce que vous pouvez comprendre ?
- Ah, je ne sais pas.
- Je vais vous dire, dit Joëlle. Ça, qu'est-ce que vous voyez (donc elle montre l'image, la dernière image en bas à gauche, le monsieur qui est devant la télévision) ? Alors ?
- Euh et ben, c'est un monsieur qui est assis, devant la télévision
- Hmm Hmm. Et là ? L'autre image ?
- Et ben, c'est quelqu'un qui fait du sport, qui fait du foot, qui court. Mais moi, je ne sors pas hein, quand on sort, c'est vrai qu'on peut bouger et quand on reste à la maison et ben on est plutôt immobile, il faut sortir. Il faut bouger, il faut bouger. Hein. Et ça fait du bien au corps, mais c'est difficile, on peut pas faire ça.
- Pour vous, c'est important en quoi pour la santé ? Le mieux, c'est quoi pour arriver à avoir une bonne santé ?
- Ben oui oui oui oui.
- Le mieux, c'est lequel dit Joëlle ? Laquelle image est la mieux pour vous concernant votre santé ?
- Ah ben, si on reste assis devant la télévision après, on est pas bien, on est stressé, on est pas bien et puis on s'ennuie quoi ! On est là, on ne fait rien, on est devant la télévision alors que si on sort, on prend l'air, ça fait du bien, on marche, on marche, on marche, ça fait du bien. Voilà, on se ballade dans la rue, on ne pense à rien. Voilà, c'est plus agréable. Ben oui, moi c'est ce que j'ai compris en tout cas.
- C'est bien. C'est bien, dit Joëlle. Et qu'est-ce que vous pensez de ce document-là ? Vous pensez que c'est bien ? Qu'il est bien fait ? Ou que bon... A votre avis, les Sourds ils vont le regarder ? Ou...
- Moi, j'ai compris !
- Oui oui, oui oui. Mais, à votre avis pour les autres Sourds ? Pas vous. Votre avis ? Par exemple, si il y a pleins de supports comme ça. Hop, voilà, pleins de supports comme ça... pleins pleins pleins pleins.
- C'est les mêmes là ?
- Oui. (Joëlle prend pleins de supports, les mêmes, et les empile)
- Ah, c'est les mêmes, ce n'est pas des différents ?
- Non non, ce sont vraiment les mêmes. Alors, à votre avis, vous conseilleriez à des amis Sourds de les lire ? Ou non ?
- Ah ben s'ils ont envie oui.

- Mais pour les autres Sourds ?
- Ah, je ne sais pas non. Ah moi je ne veux pas dire, ah non, je ne sais pas, je ne sais pas si ils aimeraient ça. Je ne sais pas.
- Mais pour vous ? Mais c'est bien en tout cas Madame. C'est bien en tout cas vous avez bien répondu.
- Voilà, moi je réfléchis, c'est bien, ça a été rapide, c'est bien. C'est vrai que tout ce qui est un peu lourd, moi... j'évite. Mais moi, par contre, les carottes j'adore ça les carottes. J'en mange tout le temps. Je les râpe, euh... je fais aussi...je mange des tomates, tomates et carottes, je les mélange. Je les râpe, je les mange, en soupe. Ça fait vraiment, vraiment du bien, je les mixe et je les mange en soupe, ça fait vraiment du bien. Et... je...à chaque fois, tous les soirs tous les soirs, je fais ça, j'aime trop. Vraiment.
- C'est bien, c'est bien Madame. C'est bien.
- Voilà, tous les soirs, tous les soirs, tous les soirs. Vraiment vraiment, j'aime vraiment ça. Cette alimentation-là.
- C'est bien, c'est bien, dit Joëlle. C'est très bien. Et ben voilà, vous avez répondu à toutes les questions...euhh parfait, c'est parfait.
- Mais voilà, après c'est le ramadan, pendant 1 mois, 1 mois et donc le soir, on mange à partir de 22h.
- Wouah, 22h !
- Jusqu'à... et ouais faut attendre 22H le lendemain, pendant 1 mois.
- Très bien. Donc on va pouvoir couper l'enregistrement puisque les questions sont finies. Merci bien.
- (Voilà c'était l'interprète Marie-Pierre, au cas où, si vous avez besoin, venez me voir.)

- (Magali) : Quel âge avez-vous ?
- 49 ans.
- Vous êtes un homme ou une femme ?
- Je suis un homme.
- Euh quel a été votre parcours, votre niveau scolaire ?
- Donc j'ai passé une licence d'histoire de l'art, c'est-à-dire un bac + 3, dit Monsieur.
- Est-ce que vous participez à des associations ?
- Oui...pas de façon systématique, mais en tout cas j'y suis en fonction des sujets proposés, oui.
- Où habitez-vous ?
- Sur Grenoble...sur Grenoble.
- Euh...depuis combien de temps vous êtes pas venu à l'unité accueil sourd ?
- Euh pfff...la première fois que je suis venu c'était en 2007, en octobre 2007, et depuis je viens... régulièrement.
- D'accord, donc on a assez d'informations sur votre identité. Alors maintenant on passe sur la grippe. Qu'est-ce que ça signifie pour vous le mot « grippe » ? Ca a quel sens ?
- Ouhla ben ça veut dire beaucoup de choses la grippe. La grippe on peut l'attraper par le froid, euhhh...on peut parler également de grippe aviaire. Euh...après je sais pas moi, si on se centre précisément sur la grippe euh...euh...enfin dans le mot grippe il peut y avoir plusieurs définitions, euh...euh...après le détail de chaque définition concernant la grippe je la connais pas vraiment. Mais euh...euh...je sais pas, par exemple concernant la bronchite et la grippe euh... si ça a des similitudes, mais quelles sont exactement les différences de ces 2 maladies, je ne sais pas précisément.
- Alors justement, vous dites, reprend Magali qu'il y a une différence concernant les symptômes, qu'est-ce que vous savez, vous, des symptômes de la grippe ?
- Euh...donc ben...ça peut prendre les bronches. Euh après ...y'a d'autres personnes qui vont dire que ça va être plus proche de la sinusite, d'autres personnes qui vont dire...donc en fait au niveau de la communication, moi, chacun m'a dit des choses différentes concernant la grippe et voilà...voilà donc le mieux c'est que l'information me soit donnée en langue des signes notamment par le Dr Viel euh... parce que ben y'a tout un tas d'informations qui circulent à ce sujet, et du coup je sais pas trop auxquels me fier.
- Est-ce que...la grippe, c'est quoi pour vous ?
- Ben ça donne de la fièvre, des courbatures, des frissons, une grande fatigue euh... peut-être un peu déprimé ou peut-être pas, ça peut dépendre des individus...euuuuh...une envie de dormir importante, une sensation de froid général, voilà donc pour moi les symptômes les plus probants, ce sont ceux-là.
- Comment vous pouvez éviter d'avoir la grippe à votre avis, comment la prévenir ?

- Alors euh... de ce que j'en ai saisi c'est qu'il faut se laver les mains régulièrement, parce que quand on prend le bus, le tram, tout ça, on met les mains un petit peu partout euh...lorsqu'on porte les mains à la bouche notamment pour manger du coup on peut contracter la grippe euh... parce que on aura vu auparavant une personne malade qui donc nous aura laissé le virus euh... voilà donc des situations comme celles-ci ou par exemple quand on va faire la bise à quelqu'un ou dans le cadre de...je sais pas si on est amoureux et qu'on embrasse quelqu'un on peut peut-être aussi attraper la grippe très certainement.
- Est-ce que vous pensez avoir assez d'informations sur la grippe, ou vous en auriez besoin de plus ?
- Ben je pense oui que j'aurai besoin de plus de détails concernant cette maladie, oui.
- Est-ce que c'est une maladie qui vous angoisse ?, demande Magali
- Nooon... non non, je n'en ai pas peur, dit Monsieur, j'essaye de l'éviter, euh...euh...je sais que c'est une maladie qui donne de la fièvre et tout ça, donc je voudrais pas l'avoir euh...de plus elle peut peut-être se cumuler avec une autre maladie. Donc non, je ne pense pas que ce soit une maladie cependant grave.
- Vous pensez pas que c'est une maladie dont vous allez mourir si vous l'attrapez, demande Magali ?
- Noon, nooon. En fait non non, je ne pense pas à ce genre de choses moi, j'ai envie de profiter de la vie, de vivre longtemps, donc je pense pas à ça.
- D'accord, nous allons passer à l'affiche, dit Magali, je vais vous la montrer. Donc c'est une affiche qui vient de l'INPES.
- (Donc Monsieur regarde l'affiche :) Ah d'accord, donc là c'est le titre... ça concerne la grippe aviaire ? Vous savez, ce dont on a parlé là, y'a... c'était en 2009...y'a eu une épidémie de grippe aviaire qui venait d'Espagne, je me rappelle il y avait ce genre d'affiches, dit Monsieur, il me semble...
- Alors je sais pas, dit Magali, je sais pas si c'était celle-là. Alors, allez-y, je vous laisse regarder dit Magali, et vous me dites quel est le message qui ressort de cette affiche pour vous, qu'est-ce qui vous saute aux yeux, qu'est-ce que vous en reprenez ?
- Donc moi, ce que j'en retiens, c'est le titre. (Monsieur montre le titre avec le mot grippe qui apparaît en...il apparaît, il sort le mot grippe :) Donc euh...après la transmission, euh...d'accord je vais me dire que voilà, c'est la transmission de la grippe donc euh...les images aussi elles ressortent...et également (Monsieur montre le titre « lavez vous les mains plusieurs fois par jour ») donc il faut se laver les mains plusieurs fois par jour, reprend Monsieur. Euh...donc ça veut dire qu'il faut y penser régulièrement, que si on le fait une fois en rentrant à la maison c'est pas suffisant, qu'il faut le faire au travail, il faut le faire régulièrement, voilà, avant le repas, quand on est à la maison, quand on va faire les magasins, voilà...moi ce que je fais habituellement c'est 2-3 fois par jour, je me lave les mains. Voilà... donc euh... je sais pas là y'a la pendule (Monsieur montre la pendule avec les flèches, avec les heures) donc ça veut dire qu'il faut se laver les mains combien de fois là ? on ne sait pas. Après donc, y'a l'image de l'alcool, donc c'est quoi c'est...c'est quoi c'est du sss..parce qu'à la fois y'a du savon, l'image du savon, celle-là elle est très claire, et l'image d'à côté, je sais pas, faut rajouter un produit, je sais pas, il faut le rajouter ? à mon avis ouais ça doit vouloir dire ça.
- Ensuite on passe sous l'image du dessous (donc Monsieur montre la phrase «utiliser un

mouchoir en papier pour éternuer») donc il faut mettre...se moucher, le jeter à la poubelle, parce que pas le jeter dans la rue comme ça, parce que peut-être quelqu'un peut marcher sur le mouchoir et du coup ramener les microbes à sa maison voilà...et du coup on peut comme ça infester ben plusieurs environnements. Donc...alors le mettre dans la poche...pffff je sais pas...non le mieux, c'est le mettre à la poubelle. Il faut aussi quand on tousse mettre le mouchoir devant la bouche. Euh voilà, et puis se laver les mains après...oui. Mais on se lave les mains où dans la rue ? on peut pas se laver les mains, donc peut-être à moins d'avoir un gel sur soi. Euh donc, à mon avis, donc on éternue, bon dans la mesure du possible on se lave les mains, on jette le mouchoir.

- Donc ensuite on passe sur l'image, le numéro 3 en dessous. Donc là, sur les informations, c'est moyen. Donc c'est vrai que là, il y a la fièvre, donc ça je le sais, mais les autres symptômes pfff... je sais pas trop... Donc il y a un portable, donc peut-être il faut appeler le 114 euh... par portable, parce quand on est sourd le portable pour un entendant ça va, ça correspond, mais enfin pour un sourd...et ensuite aller voir un médecin...bon pour moi un médecin, ça sera un médecin adapté à ma situation, c'est-à-dire un médecin qui pratique la langue des signes donc euh... parce que sinon y'a beaucoup trop de malentendus, moi j'irais pas voir n'importe quel médecin, il me faudrait impérativement un médecin qui pratique la langue des signes, à moins qu'on crée des consultations avec visio-interprétation via la webcam, ça oui, ça oui ça m'irait. Ah oui, ah oui, en effet je vois qu'il y a l'INPES, dit Monsieur, oui oui, en effet oui je connais.
- Euh... (Magali demande :) concernant les textes, les couleurs, est-ce que ça vous paraît clair comme information les différentes couleurs qui sont utilisées, par exemple là c'est vert, rouge, orange...qu'est-ce que vous en pensez ?
- Ah oui j'avais pas fait attention, dit Monsieur, alors vert c'est un conseil, voilà comme le feu vert, rouge et orange...orange c'est risqué, rouge c'est le pire je pense, rouge-orange, rouge c'est pire, c'est la situation qu'il faut éviter...euh...voilà oui j'avais pas fait attention aux couleurs dans un 1^{er} temps, quand j'ai regardé le document j'avais tout vu dans un ensemble euh... et puis en fait ce que j'en comprends précisément, c'est assez moyen quand même de ce code couleur. A mon avis, euh l'image dans son ensemble demanderait à être retravaillée et, oui, à être revue parce que euh...là il faut vraiment demander l'avis à plusieurs sourds, récolter tous leurs avis pour ensuite refaire un travail sur cette image euh...à mon avis, euh... c'est très personnel, mais, à mon avis, elle demande à être revue.
- D'accord, dit Magali. Euh...l'affiche dans sa globalité...euh qu'est-ce que vous...par exemple dans les jours qui vont suivre euh...qu'est-ce que vous aurez retenu de cette affiche ?
- Pardon, j'ai pas compris, dit Monsieur.
- Donc euh...là le message de l'affiche...quelle est la chose qui marque votre esprit, ce dont vous vous souviendrez à l'avenir ?
- De quoi, euh...la grippe ?
- Non ben sur tout le document-là, sur toute l'affiche, qu'est-ce que vous retiendriez ?
- Peut-être la bande du milieu (c'est-à-dire le numéro 2, rajoute l'interprète), la bande du milieu euh...parce que c'est celle qui ressort le plus à mes yeux, ouais la bande du milieu pour la prévention.

- C'est ce message-là que vous retiendriez, dit Magali ?
- Oui, c'est celui-ci. Après euh...après pour moi, la bande du dessous, la numéro 3, oui c'est du conseil...euhhh...pffff...ouais c'est la 2 qui ressort le plus, ouais.
- A votre avis est ce que cette affiche est adaptée au public Sourd ?
- Pas vraiment non, pas vraiment, ça dépend...
- Oui oui, d'accord, vous nous l'avez déjà dit tout à l'heure, oui.
- Ça dépend, dit Monsieur, ça dépend si c'est un sourd qui connaît le français ou pas, ça dépend son niveau de langue des signes, ça dépend son niveau de français, ça dépend sa compréhension des images, ça peut donner lieu à des malentendus je pense. Voilà, après y'a des sourds qui vont pas avoir envie de faire l'effort de la comprendre cette affiche, parce que ça demande une certaine attention, donc du coup ben ils vont pas s'attarder dessus, ils vont laisser tomber euh...après...pffff (Monsieur réfléchit) euuuuh...non non pour moi c'est pas totalement adapté aux Sourds...
- Alors est-ce que maintenant que vous avez vu cette affiche, demande Magali, est-ce qu'elle va changer vos habitudes ?
- Oui j'aurai conscience de la prévention, oui, mais c'est pas forcément par cette affiche-là, non. Euh... si c'est un sourd qui a un bon niveau, c'est quelque chose...un moyen de prévention qui peut fonctionner mais si c'est un sourd qui a un petit niveau de français, ça fonctionnera pas, dit Monsieur.
- Alors euh... selon vous, vous avez besoin d'informations concernant quels domaines autre que la grippe, pour vous, quelles seraient les priorités ?
- Alors l'alcool, la nourriture et la santé, euh...le cannabis, les voyages à l'étranger, euh... la prévention concernant les voyages à l'étranger, parce qu'alors concernant ce domaine-là je n'ai absolument aucune information. Par exemple, je prends l'exemple par exemple du Maroc, ou alors les pays afghans, enfin tout ce qui est pays arabe là, euh, en Afghanistan...moi c'est des lieux que j'aimerais visiter mais ce sont des lieux où il y a la guerre et...enfin moi j'aurais besoin de prévention sur ce qu'il faut manger, pas manger, les habitudes, voilà...ça, ça...voilà par exemple le fait de pas y aller seul mais d'y aller à deux, etc...
- Alors quel type de support préféreriez-vous ? La vidéo, l'affiche...
- Moi je préfère la vidéo, dit Monsieur, ou alors un support papier, mais clair, pas comme celui-ci...euh...une vidéo en langue des signes voilà, voilà comme par exemple...ouais... qu'il y ait une sensibilisation en langue des signes, c'est ça que je favoriserais euh... comme média. Alors euh...peut-être euh... oui oui, la vidéo, la vidéo c'est le mieux me semble-t-il.
- Voilà ben nous en avons fini, dit Magali, nous avons fait le tour des questions, ouah c'était très rapide ! Au revoir...

Entretien 6

- Euh...bonjour tout d'abord merci d'être venue...euh il s'agit là d'un mémoire de recherche pour des étudiants à destination du public Sourd...(euh un téléphone vibre du coup Joëlle coupe son téléphone...) voilà parce que c'est gênant pour la concentration le téléphone, précise Joëlle....Donc je reprends...donc il s'agit euh de prendre des informations pour...afin qu'y ait ensuite des...des...des communications qui soient plus claires à destination des Sourds alors il s'agit là de...euh...d'une communication qui va être enregistrée...un questionnaire...et du coup on ne prend pas votre nom, c'est complètement anonyme, vous êtes entièrement libre de vous exprimer, votre nom n'apparaîtra pas. Alors pour commencer... (Joëlle écrit au tableau... elle écrit le mot « nutrition » :) qu'est-ce que ça signifie pour vous ?
- Euh...manger...(la dame fait le signe de manger)
- Très bien. Maintenant, dit Joëlle...concernant euh l'alimentation...euh qu'est-ce que ça a pour effet sur la santé ?
- Alors, la réponse c'est manger ça veut dire...euh...faut cuisiner les légumes mais moi je sais pas bien les cuisiner...euh j'ai essayé mais j'ai arrêté...je...je fais de l'orange pressée, avec euh des tartines de chocolat, de la confiture pour le petit déjeuner, euh...parfois je prends des céréales, euh...je bois du chocolat chaud avec des gâteaux, mais en réalité je mange assez rarement des légumes, ça dépend vraiment des jours, voilà...la semaine dernière j'ai mangé des légumes pour me sentir mieux, pour me sentir plus légère...je sais qu'il faut manger plusieurs fois des légumes mais pour moi c'est vraiment difficile hein...c'est difficile à réaliser.
- D'accord... d'accord, très bien, reprend Joëlle. Pour vous qu'est-ce que ça représente le groupe des légumes...par exemple est ce que vous connaissez les différents groupes ?
- Y'a le groupe des laitages, dit madame, euh le groupe avec la viande, euh....quoi d'autre ? le groupe des graisses...euuuuh....les...les...les léguuuumes...euh c'est tout, c'est tout je crois, c'est tout
- C'est tout ? dit Joëlle
- Oui oui, c'est tout, c'est tout
- Est-ce que vous savez, euuuuh qu'est-ce qu'il faut faire dans la vie quotidienne, il faut bouger, il faut faire quoi ?
- Donc euh, Madame reprend, il faut bouger 30 mn par jour, marcher par exemple ou autre, euh... il faut faire une activité dans la semaine mais moi comme je suis handicapée je peux pas bouger, je peux pas marcher comme je le voudrais.
- D'accord donc du coup...vous avez dit qu'il fallait essayer de bouger 30mn par jour, donc pour vous ça veut dire qu'il faut marcher c'est ça ?
- Oui c'est ça.
- Euh... qu'est-ce que ça peut être pour vous bouger également, ça peut être autre chose non ?
- Euh qu'est-ce que ça veut dire ?, dit Madame. Euh... je peux faire du vélo la journée ou le week-end, mais en ce moment je vais pas à la piscine parce qu'il fait trop froid, voilà, j'y vais seulement l'été, ça peut être du vélo aussi.

- Est-ce que vous pouvez essayer quand même de m'expliquer comment on mange le... le petit déjeuner, le dîner, le midi...qu'est-ce que...dans l'idéal qu'est-ce qu'il faut manger ?
- - Alors le matin il faut manger des céréales avec du lait et des fruits, le midi il faudrait manger de la viande ou du poisson avec une salade, le soir des légumes par exemple euh...des courgettes, euh farcies ou à la poêle, euh...le midi il faut manger de la graisse, par exemple si on mange des frites, le soir on va pas manger une pizza, ça fait trop de graisses.
- D'accord...concernant l'alimentation en général, est-ce que vous avez envie d'en savoir plus, est-ce que c'est un sujet qui vous intéresse ? demande Joëlle
- J'ai pas compris la question, demande Madame.
- D'accord je... je reprends. Concernant l'alimentation, est-ce que vous... c'est un sujet qui vous intéresse, vous avez envie de savoir ce qu'il faut manger ou pas ?
- Oui, mais moi surtout je voudrais savoir comment faire une cuisine diététique, j'aimerais apprendre à cuisiner de cette façon- là, parce que lorsque je regarde les livres de recette je trouve ça compliqué, euh... je voudrais avoir des recettes plus faciles à réaliser.
- D'accord, alors maintenant je vais vous montrer un document...la 1^{ère} question : imaginez que vous êtes dans une salle d'attente et qu'il y a ce document posé sur la table : est-ce que ce document va attirer votre œil ou est-ce que vous allez pas le prendre particulièrement ?
- ...
- Vous connaissez ce document ?
- Euh non je connais pas...
- Imaginez que vous êtes dans une salle d'attente...est-ce que ce document vous allez avoir envie de le prendre en main ?
- Euh oui oui oui, je vais le prendre pour le lire, oui.
- Est-ce qu'il vous attire l'œil ?
- Euh je vais le prendre pour le lire, j'ai le droit, oui.
- Oui mais est-ce qu'il va vous attirer l'œil ?
- Euh oui, oui, oui, oui, dit Madame.
- D'accord donc il vous donne envie de le regarder ?
- Oui.
- Alors sur la 1^{ère} page, montre Joëlle, qu'est-ce que ça signifie ?
- Manger...pour...bouger...c'est la santé
- Qu'est-ce que ça veut dire pour vous ?
- Ca veut dire que bien manger...il faut bien manger, il faut bouger pour préserver sa santé.
- D'accord...d'accord ...donc alors maintenant je vous laisse regarder le document

(donc Madame observe le document)

- Alors y'a des fruits et des légumes avec...par jour.
- Euh..oui...vous...vous pouvez ne pas commenter, vous pouvez juste regarder, précise Joëlle
- [Observation en silence pendant 34s] Ca y'est, j'ai regardé.
- D'accord. Est-ce que vous pouvez m'expliquer l'ensemble du contenu, qu'est-ce que ça signifie pour vous tout ça ?
- Alors ce document présente les fruits et les légumes, il faut en manger par exemple le matin des fruits, les céréales, ça veut dire euh pour le petit déjeuner, euh...on peut par exemple, à 10h on peut prendre aussi une barre de céréales...diététique? C'est comme ça qu'on dit ? euh... diététique, diététique, oui d'accord diététique, un yaourt... le matin on peut en prendre pour le déjeuner ou alors on peut prendre du lait, à 10h on peut prendre un yaourt si on a faim, ou bien à 4H ou le midi. Concernant la viande, midi soir, la viande le midi et le poisson le soir ou alors par exemple à midi on mange la viande, euh... le soir on mange la viande. Voilà, on peut manger de la viande le midi et le soir. Concernant les graisses, il faut en utiliser peu, donc ils disent qu'il faut limiter la graisse et le sucre, il faut utiliser très peu de sucre.
- Et le sel ?
- Très peu aussi. Concernant mon comportement personnel, par exemple moi je suis mes besoins. Le matin je prends du sucre. A 10H j'ai le sentiment de manquer de sucre, de manquer d'énergie, du coup j'ai besoin de sucre aussi à 10H, et le soir je suis fatiguée après le travail donc je vais prendre un peu de sucre aussi...mais jamais après les repas.
- Est-ce que vous pouvez m'expliquer ce que c'est ? dit Joëlle (elle montre euh... l'encart jaune, les graisses et le symbole attention)
- Alors par exemple, si y'a des gens qui mangent...qui mangent le matin ou par exemple qui font une pause à 10H et que l'après midi ils mangent encore euh... par exemple s'ils mangent des frites, euuh que le soir euuh ils ont...euh ils mangent encore euuh...je sais pas moi un sandwich, quelque chose de gras ou alors par exemple si... ils...ils s'en foutent complètement de la diététique et que du coup ben ils vont manger du chocolat, dans tout ça y'a des graisses, mais on les voit pas forcément les graisses.
- Pourquoi...pourquoi est-ce qu'il y a le panneau « attention » ?
- Parce qu'on on risque de... de... d'avoir du cholestérol, si on mange euuuuh je sais pas moi, si on mange tout ça, ben c'est mauvais pour la santé on risque d'avoir le cholestérol si on mange toutes ces graisses. Donc il vaut mieux les éviter, en consommer moins.
- D'accord...à votre avis pourquoi y'a différentes couleurs sur ce document, que signifient ces couleurs-là ?
- Euh pour présenter...euh pour que chaque aliment soit classifié, voilà ces aliments sont présentés par groupes.
- (Joëlle réfléchit) D'accord, c'est... c'est ok hein pour le contenu. Est-ce que vous pouvez m'expliquer (maintenant Joëlle est sur la dernière page), est-ce que vous pouvez m'expliquer ce que ça signifie ?

- Alors y'a une présentation du petit déjeuner, y'en a 2 différents. Y'a du chocolat avec un croissant...donc ça c'est interdit, et sinon y'a un yaourt avec une orange, avec de la confiture, avec du chocolat. Alors le chocolat et le croissant il faut faire attention parce que y' a de la graisse et l'autre petit déjeuner, euh y'a du laitage, y'a un fruit, y'a un petit peu de matière grasse...donc pour le petit déjeuner. Ensuite, en dessous, y'a une pomme de terre, des légumes et du poulet, plus une boisson sucrée, et à côté y'a une salade, de l'eau, des légumes, des pommes de terre et du poulet, plus un yaourt...ça c'est un repas plus équilibré, alors que là, de ce côté-là, là de l'autre côté, y'a pas de dessert. En dessous, pour le diner : y'a du fromage avec euh..., c'est quoi ça c'est des biscuits apéritifs ?
- Ah je sais pas... c'est à vous de savoir, moi je...peut-être des biscuits apéritifs.
- Et à côté, y'a de poisson, une pomme une soupe, du fromage et à côté ben je sais pas ce que c'est ce truc marron, je sais pas ce que c'est...euh c'est plus équilibré parce qu'à côté y'a pas de fruits euh sur la droite on voit qu'y'a de la soupe. Ensuite en dessous il faut manger 3 repas par jour, le petit-déjeuner, le déjeuner et le diner. Et entre, ce qu'il est noté en rouge, les petites flèches rouges, c'est le grignotage, c'est pas bon ça pour la santé. Alors maintenant sur la droite, on voit y'a le petit-déjeuner, le déjeuner, le diner...et y'a pas de grignotage, y'a pas de flèches rouges, donc c'est bon pour la santé. Alors, et il faut bouger parce que par exemple quand on mange le matin, qu'on prend le petit déjeuner après on ne bouge pas, euh le midi si on mange et qu'ensuite on ne bouge pas si on fait la sieste et si ensuite le soir après le repas on a toujours pas bougé, c'est pas bon. Donc sur l'image de droite, euh...on voit il faut prendre le déjeuner, euh...midi et soir et avoir une activité entre, pour que eueuh... ben l'alimentation qu'on a eu ça nous donne de l'énergie, et si on bouge pas du coup on accumule les graisses, voilà.
- Oui c'est bon ? dit Joëlle
- Oui.
- A votre avis que représentent les couleurs des ronds où y'a les aliments, pourquoi est-ce qu'y'a différentes couleurs ?
- Euh je pense que...que ça représente différents groupes d'aliments : le lait, les fruits, les matières grasses euh...et aussi...le groupe des aliments de la viande et du poisson. Euh...(Madame pointe le rouge :) et je pense que c'est en fait rouge parce que ils nous mettent en garde, parce que c'est de la graisse .
- Alors je rajoute quelque chose : est-ce qu'il y a un lien selon vous entre ces couleurs là (Joëlle montre le contenu du document) entre ces couleurs-là et les et les assiettes ?
- (Madame réfléchit) Alors rouge là, marron, vert...humhumhum
- Vous pouvez regarder, vous pouvez regarder si vous voulez, vous pouvez regarder le contenu du document, vous pouvez regarder l'intérieur, ce qu'il y a...
- Alors ça signifie...ah d'accord...donc que tous les groupes d'aliments avec les couleurs différentes ça correspond aux couleurs différentes par exemple.
- Mais comme quoi par exemple, dit Joëlle ?
- (Donc Madame pointe les aliments sur le document sur la dernière page et maintenant elle pointe les aliments sur le document sur la page centrale). Et il manque le rose, il manque le rose, dit Madame.
- D'accord... Imaginons que l'on vous pose cette question : alors par exemple...euh

euh...(alors Joëlle montre le diner avec euh...le... sur l'assiette là... le marron, la couleur marron) vous savez pas ce que ça représente comme aliment. Du coup si vous savez pas ce que c'est comme aliment, peut être vous pouvez regarder sur la couleur qui correspond ?

- Aaaah oui, oui dit Madame. (Madame regarde du coup à l'intérieur du document) oui... céréale ouais céréale...ouhlaaaa, ouais fallait y penser hein ! (rire)
- Pour vous, euh pardon, non non attendez attendez j'ai oublié de vous poser des questions, on revient en arrière. Pourquoi selon vous...pourquoi est-ce que sur l'assiette par exemple du petit-déjeuner y'a la même couleur sur l'image de gauche, et plusieurs couleurs sur l'image de droite, après pour le déjeuner y'a moitié marron, moitié rouge, et sur l'assiette de droite y'a vert, rouge et marron, pourquoi ? Et y'a une toute petite partie de vert, qu'est-ce que ça signifie ?
- Alors la différence, dit Madame, c'est qu'y'a pas beaucoup de légumes sur l'assiette de gauche, y'a beaucoup plus de graisse et de féculents ; sur l'assiette de droite, y'a beaucoup de légumes, y'a des féculents et de la graisse...voilà.
- D'accord...donc je rajoute quelque chose : donc cette forme ça représente une assiette, donc imaginez que ce soit une assiette...
- (Donc Madame réfléchit :) Ca signifie que si c'est une assiette, que on prend seulement des céréales, et alors que il faut faire moitié lait, moitié fruit, moitié matière grasse. Pour le déjeuner, euh le rouge ce sont des matières grasses avec des céréales, et les légumes sur l'image de droite, avec des céréales et de la viande, c'est de la matière grasse, avec des salades, une salade, des légumes. Sur le diner, des céréales avec du fromage sur la gauche mais il manque du coup le fruit et la salade et sur l'image de droite, il y a le fruit, la soupe, le fromage et les céréales. Et entre les deux y'a... y'en a un où y'a 3 matières différentes, de l'autre côté y'en a que 2, après sur l'image du déjeuner, y'en a 3 et sur l'image de gauche y'en a que 2...
- Alors...la quantité a son importance, dit Joëlle. Ca représente à peu près...c'est par là ce que vous devez avoir dans votre assiette donc en fait est-ce que ça vous aide cette image, est-ce que ça vous aide du coup à savoir quelle quantité de...de quelle catégorie d'aliment il faut mettre dans le plat ?
- J'ai pas compris
- D'accord je reprends...dans une assiette, vous voyez une assiette ronde là comme c'est représenté euh sur le...le...le schéma...Alors par exemple, là y'a une toute petite part de légume vous voyez, là, donc si on regarde sur l'image de droite il montre qu'il faut une part plus grande de légumes. Concernant la viande, il faut pas... faut pas que la viande prenne la moitié de l'assiette, faut qu'elle prenne une part plus petite. Concernant les féculents, les céréales, les féculents, c'est la même catégorie, il faut pas que ça prenne la moitié de l'assiette, il faut que ça prenne aussi une proportion plus petite...Est-ce que ça vous aide ces images à visualiser quelles proportions il faut dans l'assiette ?
- Donc en fait y'a besoin de plus de féculents ? dit Madame. Et il faut plus de légumes par jour, et moins de fromage. Parce que dans le fromage, y'a de la matière grasse.
- D'accord...est ce que vous avez le sentiment que ce... cette information-là, ce document est suffisamment clair ?
- Alors au début j'ai pas compris les images euh (Madame est sur la dernière page du document) à quoi représente euh... à quoi euh s'assimile les couleurs tout ça, j'avais

pas compris, après quand vous m'avez montré l'intérieur, là j'ai compris.

- Grignotage...donc c'est manger à l'extérieur des horaires, dit Joëlle. Est-ce que vous connaissez le mot « grignotage » ? Vous connaissez ce que ça signifie ?
- Ca veut dire qu'on a faim après le repas et qu'on a besoin de manger encore, et c'est pas bon pour la santé.
- Qu'est-ce qui vous marque dans ce document, qu'est-ce que vous retiendriez ? Quelque chose qui vous marque, dont vous allez vous souvenir ou pas...
- (Alors Madame dit) Ben je sais pas...pour moi ce qui est le plus clair c'est le groupe des aliments, c'est ce qui est le plus clair. Voilà et ce à quoi il faut faire attention avec le petit encart.
- C'est ça, c'est ça qui vous saute aux yeux ?
- Oui c'est ça (voilà Madame était sur la page centrale)
- Est-ce que vous avez d'autres choses à ajouter ?
- Non...
- Est-ce qu'à votre avis ce document est adapté au public Sourd ou pas très bien adapté ?
- Pour moi quand j'ai regardé comme ça (euh...euh..Madame montre les petits personnages qui signent en bas, les dessins elle dit que c'est bien, euh sur l'encart en bas de la page elle trouve que c'est bien) par contre ce qui moi ...ce qui... ce qui est un petit flou pour moi c'est la dernière page, j'avais pas compris, c'est pas assez clair. C'est beaucoup mieux lorsqu'on regarde les différentes catégories d'aliments euh à l'intérieur du document, mais après il manque des explications sur la dernière page euh... du coup moi par exemple je regarde, je me dis qu'est-ce que c'est ces couleurs j'ai pas compris, c'était confus. Et après quand j'ai...j'ai...j'ai... je... re-regarde à l'intérieur et que vous m'avez expliqué, là oui j'ai saisi que...que c'était en lien.
- Est-ce que vous savez pourquoi est-ce que...(alors là Joëlle est sur l'intérieur du document) pourquoi est-ce qu'il y a des proportions plus grandes, par exemple le vert il prend plus de place, le marron il prend la même place que le vert, le bleu un petit peu moins...est-ce que vous avez remarqué ça ou pas ?
- Oui j'avais remarqué, dit Madame.
- Mais pourquoi est-ce que c'est plus ou moins grand ?
- Euh... c'est peut-être pour dire qu'il faut faire attention ? Les..les 2 premiers c'est bien, le 3è bien, après quand on passe sur la page de droite, il faut faire plus attention : les matières grasses euuuh... les aliments où on voit pas qu'il y a de la matière grasse à l'intérieur...
- Alors imaginez que vous êtes dans une salle d'attente : vous prenez ce document en main, vous commencez à le regarder, et ensuite vous rentrez chez vous. Est-ce que ce document va vous aider ? Est-ce que ces informations-là vous auront aidé à changer vos habitudes ou pas ?
- Ca peut être une petite aide, dit Madame, à condition que j'ai bien tout saisi.
- Tout à l'heure vous aviez dit qu'il faudrait changer quelque chose, mais quoi par exemple ?

- Alors moi je changerais par exemple ma façon de prendre le petit déjeuner. Je prends du chocolat avec du pain grillé, avec du beurre et de la confiture. Euh je prendrais des céréales avec du lait. Après...après j'ai gardé...je...je...l'hiver je prends une orange pressée avec du chocolat, avec des petits gâteaux au chocolat, chocolat...euh...des petits gâteaux...
- Oui mais est-ce que ce document vous aiderait à changer votre alimentation ? Par exemple, vous le voyez, vous le regardez aujourd'hui et vous vous dites « ah ben demain matin je vais changer mes habitudes alimentaires »...est-ce que vous allez vous dire ça ?
- Alors oui et non...parce que pour les gens qui ne savent pas faire la cuisine, c'est très difficile la diététique. Quand on regarde un...un livre de recettes diététiques, elles sont difficiles à réaliser, euh... il vaudrait mieux que ce soit expliqué en langue des signes par exemple, là ça serait plus facile à faire, mais pour moi suivre un bouquin de cuisine, c'est trop difficile.
- D'accord. Alors maintenant que vous avez eu cette information sur l'alimentation, euh...est-ce que vous auriez envie d'avoir d'autres informations, euuh...d'autres sujets, qu'est-ce que vous auriez envie de connaître comme sujet ?
- Je... j'aimerais qu'on me montre comment par exemple euh...comment on dit...dépenser l'énergie de son corps. Par exemple, quand on fait du repassage, combien est-ce qu'on dépense d'énergie, quand on fait telle activité, combien on dépense d'énergie...c'est ça que je voudrais savoir...je l'avais déjà appris mais j'ai... j'ai... je ne m'en souviens plus, j'ai tout oublié...
- Et est-ce que vous avez un autre sujet sur lequel vous aimeriez avoir des informations ?
- Euh...nooon. Euh pour les Sourds je pense que...il faudrait apprendre à cuisiner de façon diététique. Y'a...y'a des choses concernant les Entendants hein, y'a des supports pour les Entendants, mais ça ne nous aide pas nous les Sourds. Euh j'aimerais savoir cuisiner pour que ça soit plus diététique pour ma santé, pour que ça soit meilleur.
- Vous aimeriez que ce soit une personne Sourde qui vous l'explique ?
- Oui j'aimerais bien ça !
- C'est plus facile par la Langue des Signes, c'est ça ?
- Oui c'est plus clair.
- Je me permets de demander quelque chose à Ariane, dit Joëlle. Ariane, est-ce que tu aurais une idée ?
- Euh...juste rajouter la question, peut-être... : est-ce que vous montreriez ce document à...vous auriez envie de le montrer à quelqu'un ? Le partager ?
- Euuh...ben alors moi déjà chez moi je vis toute seule alors euuh...
- D'accord mais imaginons par exemple si euuh...on vous donne ce document, et que vous allez voir des amis... Est-ce que vous allez dire à vos amis : « regardez le document que j'ai, ça peut...c'est intéressant, regardez », ou est-ce que vous allez le mettre de côté et puis ne plus penser ?
- Oui, oui, je peux le montrer à mes amis Sourds, parce qu'ils ont le droit de savoir, ils

ont le droit. Parce que les Sourds ils ont pas assez d'informations sur l'alimentation, sur l'équilibre euh... ils sont pas au courant de tout, alors il vaut mieux les informer, c'est pas un document que je jetterais, ils ont droit à l'information, ils ont le droit d'avoir l'information.

- Est-ce que tu as une autre question Ariane ?
- Non...
- Ben voilà, ben super alors, merci beaucoup Madame pour votre aide. Les 2 étudiants concernés par cette enquête vont être contents, et vont pouvoir avancer leur travail grâce à vous !
- De rien !

Entretien 7

- Alors, quel âge avez vous ?
- J'ai 42 ans.
- Vous êtes un homme ou une femme ?
- Je suis un homme.
- Quel est votre parcours scolaire ?
- Alors, j'ai été à l'école à... dans le Nord... à Amiens... euhh et aussi à... Saint Jacques, à Paris. Pardon, à Paris, à Saint Jacques, à l'institut de jeunes Sourds, puis à Chambéry, l'école de Chambéry à l'INJS, et donc euh... j'ai un diplôme, un CAP...j'ai un CAP, j'ai deux CAP : j'ai un CAP de peinture et un autre CAP de carrosserie.
- Euh, dans quoi est-ce que vous travaillez maintenant ?
- Je travaille donc à Carrefour, à la boulangerie de Carrefour depuis maintenant 20 ans.
- Est-ce que vous êtes actif dans les associations de Sourds ?
- Oui. Après, je suis en garde alternée avec mes enfants, donc quand j'ai mes enfants avec moi, je ne vais pas pouvoir aller dans les associations, mais quand je n'ai pas mes enfants, du coup je vais au café signe, je vais dans diverses associations de Sourds. Voilà, je suis assez actif quand même.
- Où est-ce que vous habitez ?
- J'habite à La Tronche, juste à côté de l'hôpital, à cinq minutes. A peu près voilà, cinq minutes, c'est ça, à coté de Grenoble, on va dire...hein, c'est ça.
- Est-ce que vous venez régulièrement à l'Accueil Sourds ?
- Oh, oui ! Oui oui oui oui, ça fait même très longtemps que j'y viens... euhhh... ça doit faire à peu près plus de qu... à peu près plus de cinq ans- six ans- à peu près. J'ai l'habitude de voir le Dr Mongourdin et puis maintenant, je vois les autres médecins qui sont...qui sont arrivés entre temps.
- Est-ce que vous d'autres... Vous avez un médecin traitant à l'extérieur de l'Accueil Sourds ?
- Oui, mais malheureusement, dû aux problèmes de communication, j'y vais pas très souvent. C'est vrai que par moment, on va passer par l'écrit mais je ne comprends pas ce qu'il va m'écrire... Euh... donc du coup, c'est assez compliqué, donc je préfère aller à l'Unité pour avoir accès à l'information via la langue des signes.
- Très bien, alors, je vais vous écrire un mot au tableau, et vous allez me dire si vous le connaissez. (pour information, Magalie écrit « GRIPPE » au tableau)
- Grippe ! (donc Monsieur a sorti le signe « « grippe », a dit le signe « grippe »)
- Alors, qu'est-ce que c'est ? demande Magalie.
- Alors, c'est quand on a un virus, quand on a de la fièvre, quand on tousse...euh... voilà, il y a différents... voilà, c'est un virus, c'est un virus, c'est la grippe. On a beaucoup de fièvre quand on a la grippe.

- Très bien. Et comment est-ce qu'on peut éviter d'avoir la grippe ?
- Bah déjà, il faut aller voir le médecin, pour qu'il nous donne des médicaments. Et qu'il trouve une solution euh... si on a une grippe qui est légère, ça va. Mais si, on a une grippe qui est sévère, c'est .. c'est compliqué. Voilà, et puis après il faut prendre aussi la température : entre 37 et 39, ça va, mais dès que ça dépasse 40, il faut aller aux urgences, parce que là, c'est vraiment grave.
- Est-ce que vous êtes au courant de tout ce qui se passe autour de la grippe ? Est-ce que vous entez que vous avez assez d'informations concernant le phénomène de grippe ?
- Oui ça va. Oui oui ça va, je suis assez bien informé, je sais ce que c'est.
- Est-ce que pour vous la grippe, c'est une maladie qui fait peur ?
- Ah bah oui ! Oui oui, moi j'ai peur d'attraper la grippe et puis aussi j'ai peur de la donner à mes enfants. Je ne voudrais pas que mes enfants soient infectés par cette... par ce virus-là. C'est vrai qu'on ne sait pas quand personne à la grippe, on le voit pas comme par exemple Ebola , on ne voit pas quand la personne est infectée, donc oui, ça fait peur.
- Est-ce que vous pensez que, avec la grippe, on peut mourir ? On peut .. Qu'est-ce que ça vous évoque exactement ?
- Ben je peux pas, là, je peux pas dire... c'est vrai que la grippe, on sent qu'on a des douleurs, qu'on est plus faible, qu'on ne peut pas aller travailler, euhhh... qu'on ne peut pas aller... oui, qu'on ne peut pas se déplacer, donc il faut absolument voir le médecin mais après concrètement qu'est-ce que ça fait...bon, je ne sais pas...
- Donc je vais vous montrer maintenant une affiche, peut-être que vous l'avez déjà vue... (donc, pour information, Magalie sort la fiche orange)
- Oui, oui oui, dit Monsieur, je l'ai déjà vu au travail, euh... et aussi un médecin qui me l'a montrée, et qui m'a dit que c'était très important, par exemple, de se laver les mains.
- Donc vous avez déjà vu cette affiche ?
- Ah oui oui oui oui, j'ai déjà vu cette affiche, oui oui oui.
- Et quand vous avez vu cette affiche, est-ce que vous sentez que l'information est parlante ? Vous avez compris ?
- Ah oui oui oui. Oui oui oui oui. Oui oui. Là, c'est euh.... cette affiche-là, euh.. c'est vraiment une affiche pour ... pour dire qu'il faut faire attention à nos pratiques quotidiennes. Pardon. Par exemple, faire l'effort de se laver les mains pour...pour euh pour.. pour plus de sécurité.
- Est-ce que cette affiche-là, par exemple, est-ce que vous allez arriver à la voir...à la repérer facilement ? Imaginons... (Magalie se lève et affiche l'affiche au tableau) imaginons, donc, vous voyez cette affiche là-facilement, dans la rue par exemple ?
- Alors oui, je la vois facilement, parce que...il y a le rouge, qu'est...on voit la couleur rouge, et en général, la couleur rouge, ça veut dire « attention ». Donc c'est cette couleur-là qui va m'attirer, en effet. Pas le vert mais bien le rouge.
- Très bien, donc reprend Magalie, donc c'est le rouge qui va vous attirer, et c'est tout ?
- Et le fait aussi de se laver les mains. Je vois qu'il faut se laver les mains, je vois le mouchoir, voilà, je vois les mains, les mains. Après, euh... il y a aussi le portable pour

euh... le portable qui est là... sur l'affiche. Par exemple, à la CAF, on voit par moment la...le le le le... l'image du portable pour dire que c'est interdit de téléphoner, ou ce genre de choses.

- Alors maintenant, dit Magalie, je vais vous poser des questions concernant le titre (donc Magalie pointe le titre...) qu'est-ce que ça vous dit pour vous ?
- Alors, c'est la grippe
- Donc pour diminuer les risques. Qu'est-ce qu'il faut faire pour diminuer les risques d'avoir... d'avoir la grippe. Pour vous, c'est clair cette phrase-là ?
- Oui oui, elle est claire. Elle est claire
- Alors, en ce qui concerne les dessins et les phrases (que Magalie pointe) qu'est-ce que vous pouvez comprendre ?
- Alors qu'il faut se laver les mains, plusieurs fois par jour, dit Monsieur. Le matin, à 10h, à midi, à 14h, enfin voilà, plusieurs fois par jour, c'est ce que je comprends.
- D'accord. Et la deuxième affiche ? Euh...qu'est-ce qu'il dit ?
- Eh ben, il faut, à chaque fois qu'on se mouche, jeter le mouchoir à la poubelle et pas le réutiliser. C'est ce que je comprends. Et que... quand on tousse, il faut vraiment penser à chaque fois à se laver les mains, vraiment à chaque fois qu'on tousse. C'est un automatisme qu'on doit avoir, c'est ce que je comprends.
- Très bien, dit Magalie, et la troisième idée ? Qu'est-ce que vous comprenez de la troisième idée ?
- Ben, si par exemple, on n'est pas bien, on a de la fièvre, on tousse, je vois le mot...euhhh... « courbatures », je ne sais pas ce que ça veut dire C.O.U.R.B.A.T.U.R.E.S, je ne sais pas ce que ça veut dire, mais si on voit qu'on est fatigué, à ce moment là, il faut contacter le médecin ou appeler le 114 (le service d'urgences pour les Sourds et malentendants, ça c'est l'interprète qui rajoute) mais par contre, le mot « courbatures », je ne le connais pas... C O U R B A T U R E S (Monsieur épelle le mot « courbatures »), je ne le connais pas.
- Alors une autre question, dit Magalie, il y a trois couleurs dans cette affiche, euh, qu'est-ce que vous pouvez remarquer par rapport à ces trois couleurs ?
- Orange, la couleur orange, c'est quand on a de la fièvre, quand on dépasse 38... ben ouais 38, c'est pas bien méchant si on dépasse 38. La couleur rouge, c'est la couleur qui est très parlante, qu'on...qu'il faut...qu'une couleur qui doit être remarquée facilement. Et la couleur verte.. verte c'est pour les conseils en fait.
- Donc, le vert, pour vous, c'est pour des conseils. Très bien. Et le orange ? La couleur orange, c'est pour quoi ?
- C'est de la prévention, pour dire attention. C'est de la prévention ? Mais, en vrai, la couleur orange, ça veut pas vraiment rien dire, enfin c'est pas quelque chose de ... qui est parlant. La couleur rouge est beaucoup plus parlante, en plus il y a le ... le trait dessus qui indique que...qu'il ne faut pas faire ça et qu'il faut faire très très attention ... la la la la la couleur rouge appelle à à à ce qu'on soit attiré justement par cette couleur-là, et à ce qu'on soit attentif à cette couleur-là.
- Euh, dans l'ensemble, de cette affiche-là, qu'est ce qui... quelle information principale vous retenez ?

- Celle de l'information principale que je retiens, c'est celle de se laver les mains.
- Très bien. Donc c'est l'information principale que vous retenez ?
- Oui. Euh non... oui oui, c'est vraiment celle-ci, c'est le fait de se laver les mains. Voilà, c'est vraiment ça qui me vient à l'idée.
- Est-ce que vous sentez quelque chose qui n'est pas clair ? Donc, tout à l'heure, vous parliez du mot « courbatures » que vous ne connaissez pas, mais sinon, tout le reste, est-ce que pour vous c'est clair ? Est-ce que pour vous il manquerait quelque chose ?
- Euh, au milieu, ça (donc il montre la première image, la la deuxième, pardon. Alors, il montre la deuxième image du 1er paragraphe 1, l'image du petit tube avec la croix de la pharmacie) donc cette image là, euhh... je ne sais pas si.. c'est quoi? C'est le..euh.. ça correspond à quoi ? Ça correspond à l'alcool 90 ? l'alcool 70 ? Je ne sais pas à quoi ça correspond cette bouteille-là.
- Est-ce qu'il y a d'autres choses qui vous viennent à l'esprit ?
- Euh... ben après, je vois la poubelle...
- Ca veut dire quoi...(Magalie montre le temps)...ça veut dire quoi le temps ?
- Ben ça veut dire qu'il faut se laver plusieurs fois les mains, plusieurs fois par jour. Après je comprends, dit Monsieur, l'histoire de la poubelle, qu'il faut jeter le mouchoir. Euh, non non, le reste, je comprends.
- Et cette affiche, pour vous, est-ce qu'elle est adaptée pour les personnes Sourdes ?
- Oui. Je pense qu'elle est adaptée pour les personnes Sourdes. Humm, par contre, le rouge ...euh...il est peut-être pas assez expliqué. Il faudrait peut être changer l'image...de de... l'image rouge, peut être la la .. la changer parce que c'est pas assez explicite.
- Et on la remplacerait par quoi ? dit Magalie .
- Ben, je sais pas, par une image par exemple... donc là, par exemple, la personne, elle tousse ... ben je ne sais pas, avec un peu... une image avec quelqu'un qui est un peu plus expressif, là c'est un visage plutôt neutre.
- D'accord. Quelqu'un qui tousserait, reprend Magalie, c'est... on verrait.. voilà...
- Parce que cette image-là ça peut vouloir dire que c'est interdit de tousser. Donc peut-être juste montrer quelqu'un qui tousse mais sans forcément dire que c'est interdit. Peut-être, c'est peut-être ce... le mot- là, qui est écrit quand la personne tousse.
- Qu'est-ce qui est écrit ?
- Ah, c'est « atchoum ». C'est atchoum. Ah mais c'est de loin donc je vois pas le « atchoum », j'ai pas vu le « atchoum ». C'est loin. C'est loin... Oui, en effet, peut-être quelqu'un qui est loin, peut-être pense que c'est interdit du coup de tousser parce qu'il ne voit pas le mot « atchoum » et donc c'est pas tousser, c'est éternuer. C'est vrai qu'on n'arrive pas forcément à distinguer si la personne tousse ou si la personne éternue. C'est peut-être le dessin qu'il faudrait changer du coup, dit Monsieur.
- Très bien, dit Magalie. Est-ce que vous sentez que par cette affiche, vous avez changé vos habitudes ?
- Oui. Oui oui. J'ai changé mes habitudes quotidiennes par cette affiche. Oui parce que justement, c'est assez visuel et donc j'en ai informé aussi mes enfants. Pour en prendre

conscience. Pour moi, cette affiche, oui, oui, elle est utile. Elle est utile. Et, que ça soit par rapport à l'hôpital, ou à l'entreprise, ou je sais pas, dans des selfs, où c'est important d'avoir ce genre d'affiche, pour que, par exemple les personnes qui ben font leur commissions, vont aux toilettes, aux toilettes de .. du magasin, après on voit des fois qu'ils sortent des toilettes mais sans s'être lavé les mains, donc c'est important d'avoir ce genre d'affiches dans ces lieux-là. Que ce soit les femmes ou les hommes, il y en a pleins qui sortent des toilettes sans s'être lavé les mains. Donc c'est important ces... ces genres d'affiches pour que les personnes puissent prendre conscience que c'est important donc de se laver les mains.

- Est-ce que vous auriez envie euh d'utiliser cette affiche pour la montrer à vos amis ? À votre famille ?
- Oui ! Oui oui. Oui pourquoi pas. Je peux en donner une, par exemple, au foyer des Sourds, ou.. bon là où je travaille, il y en a déjà une, donc c'est pas la peine, chez moi, c'est pas la peine non plus parce que mes enfant je leur dis, ça suffit. Mais oui, on peut en donner une, par exemple au foyer des Sourds, ou d'autres associations auxquelles je participe. Pourquoi pas. Oui, c'est pas, c'est pas des affiches qu'il faut cacher, au contraire, au contraire, il faut diffuser. Donc, je , j'accepte de les diffuser sans problème.
- Et... Et imaginons, donc là c'est une affiche sur la grippe, mais est-ce que vous auriez aimé avoir d'autres informations ?
- Euh, oui ! J'aimerais bien avoir d'autres informations, par exemple sur AIDES, sur le SIDA, AIDES. Parce que c'est vrai que là, y'a pas assez d'informations. Donc, j'aimerais bien avoir des affiches là-dessus. Euh aussi, des informations sur tout ce qui concerne la violence et l'agressivité. Euh... euh...pour moi, la communauté Sourde et la communauté Entendante n'est pas assez en lien, donc j'aimerais avoir des affiches là-dessus, pour expliquer, justement, qu'est-ce que c'est que la communauté Sourde et qu'est-ce que c'est que la communauté Entendante.
- D'accord. Est-ce que vous voyez d'autres thèmes, par exemple, liés à la santé, dit Magalie.
- Oui, liés à la santé...euh...
- Ben je ne sais pas des thèmes qui seraient importants pour vous ? Vous aimeriez avoir des affiches de ce style ? Ca serait une affiche euuuh pour vous, dit Magalie, une affiche pour vous euh voilà pour vous qui serait importante pour vous pour avoir des informations...
- Ben je reprends, c'est vraiment AIDES, et vraiment lié aussi à l'agressivité, parce que beaucoup, souvent, les Sourds sont très agressifs, s'énervent très vite et donc ça serait vraiment une affiche là-dessus. Euh, je sais pas... ou alors...peut-être pas une affiche mais un... pour arriver à ce que les Sourds et les Entendants soient plus en lien, peut être par le biais d'une psychologue ou ... ou.. ou je ne sais pas, mais...euh.. parce qu'il y a des personnes qui sont biens et mauvaises dans les deux communautés, ben là après faire une affiche là dessus.. ben, je ne sais pas, je ne sais pas , mais c'est un thème qui me vient à l'esprit en fait... je ne sais pas. Et, si ! Je rajouterais quelque chose, euh... il faudrait aussi, à ce moment-là, que ce genre d'affiches, peut-être prévoir les interprètes, par exemple les interprètes de « mot pour mot » ou des interprète « CAP38 », ou peu importe quel interprète pour pouvoir justement expliquer après ces affiches aux Sourds.
- Donc tout à l'heure, vous parliez de AIDES ou des violences qu'il peut y avoir entre

Sourds et Entendants, est-ce que vous pensez donc que les affiches, ça serait des supports qui suffiraient ? Ou est-ce que vous pensez qu'il faudrait d'autres affiches pour expliquer ce genre de thèmes?

- Ah moi, je ne sais pas, j'ai jamais... je sais pas, j'ai jamais participé à des groupes qui réfléchissent sur ça. Donc, je sais pas, j'ai pas d'idées là-dessus. Peut être participer à des groupes où des personnes auraient déjà des idées et que moi j'apporterais les miennes mais c'est vrai que là j'ai pas...non, je ne sais pas. Je ne sais pas.
- Très bien. Très bien, dit Magalie. Je regarde si, au niveau des questions, il ne m'en manquerait pas...Euh... je crois que je vous ai posé toutes les questions... C'est tout bon, c'est fini. Ben merci bien, vous avez répondu à toutes les questions, merci d'avoir participé.
- De rien, dit Monsieur.

Entretien 8

- Donc votre questionnaire sera anonymisé. Quel âge avez-vous ?
- Ben à votre avis ?.... 58 ans.
- Donc c'est un homme. Quel est votre niveau scolaire ? Quel est le dernier diplôme que
- Quand j'étais jeune ? Quand...CAP. CAP à l'école de Marseille. CAP de soudure.
- Vous allez souvent dans des associations ?
- Aaaaah jamais ! Jamais, jamais ! Non non non, on veut être neutre, on veut pas se mêler à...non non.
- Où habitez- vous ? Quel est votre ville, votre lieu d'habitation ?
- A côté de Bourgoin.
- A côté de Bourgoin...
- Bourgoin-Jallieu.
- Vous venez régulièrement à l'unité pour voir les médecins euh... ou autre spécialistes ?
- Oh ça dépend, ça dépend.
- Où allez-vous voir votre médecin ?
- A Chambéry.
- D'accord.
- C'est un docteur généraliste à Chambéry.
- D'accord, donc on va commencer le questionnaire...
- Moi je viens ici mais le problème c'est que souvent euh...voilà y'a pas de place, les les... les délais sont très longs donc je vais à Chambéry. Après si y'a quelque chose d'important, une thématique bien spécifique, je viens à l'Unité à Grenoble.
- D'accord. Est-ce que vous connaissez ce signe-là pour la grippe ? C'est quoi pour vous la grippe ?
- Ben j'ai été vacciné y'a pas longtemps là, parce que pour les personnes âgées, quand on commence un peu à vieillir, on tousse...euh... on savait pas trop si y'avait... si j'avais la grippe ou pas enfin voilà...après c'est avec l'âge aussi hein, on sait pas trop si on peut l'attraper ou pas.
- Mais vous savez ce que c'est que la grippe ? Est-ce que vous des connaissances, des informations sur euh... sur la grippe ?
- Ah non, non.
- Ca fonctionne comment la grippe, à votre avis ?
- Ben c'est contagieux...ah ben ça je sais pas, je sais pas ce que c'est...non, je sais pas du tout ce que c'est que la grippe.
- D'accord. Pour vous, la grippe ça provoque quoi, quels sont les symptômes ?
- Ben y faut se faire vacciner, faut se faire vacciner pour la grippe. Ah non je sais pas du

tout après.

- Vous savez ce que c'est comme maladie quand même la grippe ou pas du tout ? C'est quoi ? On est en forme quand on a la grippe euh...
- Ben faut faire une...une prise de sang...
- On tousse ?
- Voilà on tousse
- D'accord, et si vous faites...si vous n'êtes pas vaccinés, qu'est-ce que ça peut provoquer
- Ben pareil...je sais pas.
- Même quoi ? Qu'est-ce qui est pareil ?
- Avant j'avais pas le... j'avais pas été vacciné et puis maintenant que je suis vacciné euh...c'est la même chose...
- (Joëlle reformule)
- J'avais eu la grippe mais c'était une petite toux voilà très très légère, et puis j'ai été vacciné et j'ai quand même eu la toux, euh voilà, je me pose des questions...j'étais très malade quand je travaillais dit Monsieur, et puis euh... ouais j'avais pas trop envie de me faire vacciner mais bon...
- Ca veut dire quoi quand vous dites que vous étiez très malade ?
- Oh j'étais faible, j'avais chaud, je toussais mais quand même... j'ai quand même été travailler dans cet état là.
- Vous aviez chaud, vous aviez de la fièvre, c'est tout ?
- Le soir au moment de dormir j'étais pas bien, j'avais des grosses suées, j'étais vraiment pas en forme, et le lendemain j'allais mieux, donc voilà c'était très aléatoire...
- D'accord, d'accord. Ça vous provoque des peurs de pouvoir...d'avoir la grippe ?
- Ah oui...
- Quoi ?
- Ben j'ai entendu parler qu'il y avait des morts, même avec les vaccins...
- C'est ça vous auriez peur d'en mourir ?
- Ah oui oui oui oui... aaah avec les laboratoires, les vaccins...
- De quoi les laboratoires ?
- Ben pour les vaccins on sait pas quels produits ils utilisent, on peut pas savoir...
- Alors si j'ai bien compris ce que vous étiez en train de dire, ce serait...c'est que le vaccin peut provoquer le décès ?
- Ah ben oui, on peut pas savoir mais c'est possible !
- Mais pas la grippe ? Est-ce que vous pensez qu'on peut mourir de la grippe ?
- Ben les deux, les deux ! On peut mourir de la grippe et aussi du vaccin contre la

grippe !

- Et donc ça, ça vous fait peur ?
- Ah oui oui oui. Y'a beaucoup de campagnes hein... sur le le... la vaccination contre la grippe mais ouuuuf... je sais pas trop...
- Et si vous attrapiez la grippe, vous auriez peur d'être en arrêt de travail ?
- Oh mais moi non, je vais quand même travailler quand je suis très malade donc...
- C'est parce que vous voulez pas vous mettre en arrêt c'est ça ? Donc vous auriez peur d'être arrêté ?
- Non mais c'est... moi je veux pas être arrêté parce qu'après les problèmes avec la sécurité sociale... nooon je veux continuer de travailler moi...
- D'accord. Vous avez déjà vu cette affiche ?
- Ah non ! Non non non non... j'ai déjà entendu dire qu'il fallait se laver les mains pour éviter de contaminer les autres, mais là, je sais pas, je vois la petite pendule, c'est quoi la pendule ?
- Ben justement qu'est-ce que vous en comprenez ?
- (Monsieur est en train de regarder l'affiche) [regarde pendant 11 secondes]... ben j'sais pas pourquoi y'a ce... cette horloge-là pour indiquer les heures... donc la toux d'accord, faut éviter de pouvoir contaminer les autres... mais après non non, moi je veux pas être en arrêt pour pas avoir de problèmes avec la sécurité sociale faut continuer de travailler donc euh... ouais je comprends pas le... le symbole de l'horloge.
- Mais qu'est-ce que vous en comprenez quand même là ?
- Ben qu'il faut se laver les mains, avant de serrer la main à quelqu'un... je pense que le... la 2è petite bouteille c'est peut-être de l'alcool hein, c'est du produit euh... du gel hydro alcoolique là comme y'a à l'hôpital, hein c'est ça ?
- Ben non non justement je peux... dites tout ce qui vous passe par la tête, on en reparlera après !
- L'horloge je sais pas... donc le logo rouge là c'est la toux, euh se... le rhume, se moucher... c'est la fièvre aussi là, on le voit en bas à gauche, c'est pour indiquer l'état euh... de fièvre... bah c'est tout.
- C'est pas assez clair pour vous alors ?
- Non, pas très, non non non.
- C'est pas clair ? Pourquoi c'est pas clair à votre avis ?
- Ben je comprends... on comprend pas la petite bouteille là avec la croix dessus, et puis l'horloge, pourquoi, pourquoi elle est là l'horloge.
- Et le symbole rouge-là ?
- Ben c'est pour la toux c'est ça, c'est la toux ?
- Pourquoi c'est barré à votre avis ?
- Ben c'est pour éviter de contaminer les autres !

- Oui oui...d'accord. OK...Donc cette affiche-là elle vous parle pas beaucoup ? Si vous la voyez quelque part, ça vous donne pas envie d'aller à la pêche aux infos ?
- Non non, pas beaucoup...
- Qu'est-ce que vous pensez des couleurs ? Est-ce que c'est un document agréable ?
- Ben oui là pour se laver les mains euh...c'est vert mais...pourquoi il y a du orange là, j'sais pas...non non
- C'est un petit peu compliqué, d'accord...les couleurs ne vous aident pas alors à bien lire ce document ?
- Non non non ça me... rien à voir, ça m'aide pas du tout.
- Et donc cette affiche pour vous, elle est adaptée au public Sourd ou pas ?
- Ben j'sais pas, si y'en a comme moi qui comprennent pas bien la signification, euuh...ouais c'est pas très adapté.
- D'accord. Et donc le titre « Grippe : pour réduire les risques de transmission » qu'est-ce que...qu'est-ce que c'est transmission, ça veut dire quoi ?
- ...
- La transmission c'est comme la contamination
- Ah ouais d'accord... C'est ça, ça veut dire que c'est...contagieux ?
- Vous n'avez pas compris le...le titre ?
- Non le titre je ne le comprends pas, dit Monsieur. Mais euh...« Transmission » ouais, je connais pas ce terme, le grippe je connais, mais « transmission », je connais pas ce terme. Peut-être utiliser plutôt « ne pas donner »
- Alors « donner », comment vous l'expliqueriez ?
- Ben y faut pas, faut...si on vous donne la maladie euh...
- Hey mais comment vous feriez, comment comment ça se propage cette maladie, vous savez pas ?
- Ben non, moi je dirais « donne », « donner »...
- Donc pour vous, c'est pas un document adapté au public Sourd ?
- Ah non, non non.
- Vous auriez envie d'améliorer des choses sur cette affiche ou qu'est-ce vous verriez...
- Ben peut être qu'il y aurait une affiche mieux peut être ? Faudrait rajouter des choses, ou une autre thématique...
- Alors vous auriez envie d'avoir des informations sur quelle autre thématique ?
- Ben d'indiquer qu'il faut pas donner la grippe, que pour se soigner il faut bien se laver les mains, avoir les mains propres, qu'il faut avoir une bonne hygiène...
- D'accord. Donc là on...mettons un petit peu de côté cette affiche. Vous auriez envie d'avoir le même support d'information mais sur quelle autre thématique ? Je sais pas vous auriez envie d'apprendre des choses sur quels sujets, de découvrir d'autres informations ?

- Sur la grippe ?
- Non mais autre, autre...sur les vaccins d'accord, sur quoi d'autres ?
- Ben non, ben non.
- Vous auriez pas envie d'apprendre d'autres...
- Ben pfff non.
- Si jamais y'avait d'autres affiches à créer comme ça, d'autres campagnes d'informations ce serait sur quoi, vous auriez envie...
- Ah non mais j'ai pas, y'en a pas ça existe pas.
- Mais y'a pas quoi ?
- Ben y'a pas d'affiches créées...
- Mais sur quoi par exemple ?
- Sur des conseils, sur la grippe, sur des conseils médicaux, y'en a pas.
- D'accord, d'accord. J'essayais de vous faire, de vous faire venir... à vos réponses. Donc imaginons que l'affiche soit très très claire, qu'y ait des... j'sais pas des plaquettes des choses comme ça, vous auriez envie de ramener des informations à la maison ?
- Ah oui oui oui, l'affiche ça serait bien de l'avoir. Par exemple euh...pour les affiches du 114, ben là c'était...c'est super, parce qu'on a toutes les informations. Là y'a pas longtemps hein je les ai eues...à Lyon, à Lyon, y'a Christian Poudouret euh... qui est venu faire une conférence pour nous expliquer ce qu'était le 114, ah ben c'était top !
- Et ben c'est important ça de le dire ! C'est important !
- Ah oui c'était vraiment bien !
- Pourquoi c'était clair, parce que c'était en Langue des Signes directement ?
- Oui
- Parce ce que vous aviez des images, y'avait un support visuel, un powerpoint et c'était expliqué en Langue des Signes directement ? Vous l'avez vu sur le site, ou...sur le site internet ou pas ?
- Non c'était une conférence, en présentiel, euh... voilà comme au cinéma, euh on avait le conférencier, y'avait le powerpoint, et ça c'était vraiment génial !
- Ah ben c'est super, c'est important de le dire ça !
- Donc là, juste cette affiche, pour moi c'est pas assez parlant...
- Alors c'est quoi la différence pour vous entre la conférence et l'affiche-là ?
- Ben c'est parce qu'on avait...c'était très structuré dans le support visuel, dans le powerpoint...
- D'accord...voilà. Merci beaucoup. Fin de l'entretien.

Entretien n°9

- Alors avant de commencer le texte, c'est juste quelques petites informations complémentaires. C'est un test qui est anonyme et qui est sous le sceau du secret professionnel. Donc on aurait besoin de savoir votre âge ?
- - 52 en décembre prochain, dit Madame.
- Donc c'est une dame, faut préciser, dit Joëlle
- Quel est votre niveau scolaire ?
- Alors j'ai été scolarisée à Caen.
- Bon quel est votre dernier diplôme ?
- CAP d'imprimerie.
- Vous allez souvent dans des associations ?
- Non, jamais.
- Votre ville, où habitez-vous en ce moment ?
- La Tour du Pin.
- Vous venez régulièrement à l'Unité ?
- Oui c'est euh...tout dépend, voilà des consultations pour les médecins.
- Mais vous avez un cabinet de médecine à côté de chez vous ?
- Euuuh sinon on va à Chambéry, dis Madame, parce que les médecins pratiquent la Langue des Signes.
- Vous connaissez le signe-là pour la grippe ? Vous connaissez ce signe ?
- « Microbe » ? Ah oui c'est vrai
- Pour la grippe (donc Joëlle montre un autre signe en Langue des Signes)...
- Ah le sens entre microbe et grippe ?
- Alors la grippe qu'est-ce que...qu'est-ce que ça vous évoque ?
- C'est un virus ! C'est un virus, dit Madame, qui s'attrape quand il fait froid, c'est un virus qui est contagieux...on peut se faire vacciner justement contre la grippe, il existe un vaccin.
- Très bien, et à votre avis, comment euh... on devient malade avec la grippe ?
- Ben on se sent pas bien, euh... on se sent fatigué, on a de la fièvre, on a la gorge irritée peut-être, on se sent affaiblit d'un coup, on a peut-être sommeil aussi subitement, je pense que le symptôme c'est...c'est la fièvre.
- Est-ce que vous connaissez les moyens de prévention justement pour éviter d'attraper la grippe ?
- Alors oui, mais le soucis c'est que on peut être vite bloqués, c'est que il faudrait qu'on puisse vite faire appeler pour avoir le médecin, ou alors faut envoyer vite un mail, les rendez-vous sont repoussés, nous dans notre cas, donc ce serait l'obstacle pour pouvoir se faire soigner rapidement. Ou alors si on sait pas quoi faire, euh..et bien on

va dans un service ouvert 24/24, on va voir un médecin...

- D'accord...et est-ce que vous savez comment on peut éviter d'attraper la grippe, quels sont les moyens pour éviter d'être contaminé, d'être malade, comment à votre avis peut-on l'éviter ?
- Ben faut rester peut-être à distance des gens qu'ont la grippe, si on sait qu'il l'ont...Ah c'est pas facile de répondre à cette question ! Moi je touche du bois en tout cas euh...la grippe euh non je pense pas...j'l'ai j'l'ai, j'l'ai jamais eu donc je touche du bois...c'est du bois la table là ? Oui ? (rire) Je touche du bois.
- Ca pourrait vous angoisser de savoir que vous pourriez l'attraper ?
- Non mais je je... j'aime pas, j'ai pas envie. J'me dis que si je dois avoir la grippe euh il faudrait bien se laver les mains, il faudrait vraiment tout faire pour pas l'attraper en tout cas !
- Là vous parlez de vous laver les mains, mais pourquoi ?
- Ben pour éviter que le virus et les microbes se transmettent !
- D'accord, donc ça ce serait un moyen de prévention de se laver les mains ?
- Aaaaaah, ah ben oui cela...bien se laver les mains effectivement, dit Madame.
- Quelle est la représentation que vous vous faites de la grippe ? Qu'est-ce que ça induit comme peurs pour vous ? Qu'est-ce que vous avez comme représentation ? Est-ce que vous auriez peur d'en mourir, est-ce que vous auriez peur d'être en arrêt de travail, donc voilà, qu'est-ce que ça vous évoque la grippe ?
- Euuuh pffff, je sais pas, je sais pas. Si je l'avais eu j'aurais pu vous répondre, mais là je l'ai jamais eue, donc je...je vois pas très bien.
- D'accord. Vous avez déjà eu d'autres informations sur la grippe, d'autres personnes que vous connaissez ?
- Non jamais, soit par internet soit à la télévision
- Vous avez déjà vu cette affiche-là ?
- Oui, oui oui je l'ai déjà vue.
- Ici ?
- Ici à l'unité, et également en cabinet en ville, chez le médecin, avec le Dr MAGNEN.
- Alors qu'est-ce qu'elle vous inspire cette affiche ?
- Ben qu'il faut bien se laver les mains avec un produit spécial, qu'il faut se laver les mains régulièrement, et puis ben voilà entre tous, bon ben voilà (rire) faut essayer d'éternuer ou de tousser dans sa manche et puis de pas contaminer les gens, mais après c'est comme n'importe quel microbe ! Faut utiliser des mouchoirs jetables, euh... faut pas le mettre par terre comme ça faut bien mettre dans des poubelles, et puis quand on se mouche ou quand on éternue faut bien se laver les mains, c'est un geste à prendre régulièrement, voilà, après quand on est à la maison, c'est... c'est différent mais c'est vrai qu'il faut adapter son comportement à l'extérieur plus particulièrement, c'est... c'est ce qu'indique l'affiche, mais on y pense pas toujours.
- Vous travaillez ?

- Non je suis mère au foyer, j'élève mes enfants.
- Et alors cette affiche, pour vous, est-ce qu'elle est attractive, est-ce qu'elle vous donne envie de voir un petit peu les informations qu'il y a dessus ?
- Aah oui elle est...c'est important ça, c'est pour bien comprendre comment ça se passe. Parce que pour les Sourds c'est très important d'avoir des supports visuels, les Entendants ils ont toutes les informations comme ça par le biais de l'oral mais nous on a besoin de comprendre ce qu'il...
- Et pour vous, elle est claire cette affiche ?
- Oh oui ! Ah oui oui oui ! Elle est très facile à lire, euh voilà...il y a aussi le logo « STOP » là, stop au virus de la grippe, euh non non, c'est très...très visuel
- Vous l'avez vue dans la salle d'attente par exemple ici à l'Unité, et elle vous a attiré ou alors vous n'avez pas fait attention ?
- Ben oui, souvent quand on est en salle d'attente euh... on regarde un petit peu les affiches qu'il y a autour, euh après voilà les couleurs sont très importantes donc ça donne envie de la lire, donc voilà y'a de grosses lettres, y a plein de pictogrammes, c'est parfait, on la voit bien et on a envie de...de la lire plus en détail. Donc nous on la voit bien, après faut penser aux Sourds qui ont le syndrome d'Usher par exemple, par rapport aux couleurs, à la police utilisée, donc je ne sais pas si les Sourds Usher pourraient vraiment pouvoir lire toutes les informations qu'il y a sur cette affiche.
- D'accord. Euuuh...je pense qu'on est venu à bout du questionnaire...le titre pour vous est-il assez clair ?
- [Réflexion pendant 10s] Moi je connais le terme « transmission » mais je sais pas si tous les Sourds ont accès à ce vocabulaire-là, parce que les Sourds connaissent le mot « grippe », donc là en plus il est en rouge donc il le comprendrait, mais le titre...
- Non mais là on parle de vous !
- Ben c'est pour réduire les risques de transmission...
- Et pourquoi à votre avis ces couleurs-là ont-elles été choisies pour cette affiche ?
- Parce que c'est très très visuel, ça attire le regard. Le vert c'est ce qu'on peut faire, le rouge c'est à éviter, c'est des préconisations, et le orange c'est euh...voilà ça caractérise la maladie.
- Et pour vous les couleurs c'est important, ça apporte du sens, c'est un support véritable ou pas ?
- C'est euh... (pardon l'interprète n'a pas compris) c'est un peu des couleurs euh...de l'ancien temps quoi, on a ...oh vous me faites rire...oui après c'est pour la grippe, ouais, bon, c'est pour la grippe.
- Donc pour vous cette affiche est bien claire, pour le public Sourd elle est adaptée à votre avis, ou non ?
- Il pourrait y avoir encore des informations à ajouter.
- Oui ?
- Pour moi d'accord là il faut se laver les mains je comprends le picto, mais est-ce que tous les Sourds peuvent le saisir, je sais pas Moi je...pour moi c'est vraiment très très lisible, mais pour les autres je sais pas, je vais m'approcher un peu... le symbole de

l'horloge là...ouais...à mon avis il est pas très

- De quoi ? C'est-à-dire, c'est quoi ça ?
- C'est les horaires pour se laver les mains régulièrement, le...l'horloge. Le 2^e logo où il faut se verser du produit ouais il est pas assez explicite, euh celui avec le mouchoir ben faut voir, c'est pas vraiment indiqué que c'est jetable, y'a des gens qui utilisent des mouchoirs en tissu...euh...pour se laver les mains (l'interprète est un petit peu en retard, oui j'ai pas compris celui-ci)... y'a des gens voilà qu'ont pas forcément envie de prendre du temps de se laver les mains comme ça très très régulièrement, voilà qui le font une fois et puis après qui s'abstiennent, voilà qui ont pas envie de de... de le faire régulièrement. Euh celui pour la fièvre il est très très explicite, euh le portable peut être que c'est pour prévenir je sais pas si on est malade, et puis d'aller voir le médecin, je sais pas, le logo avec le stéthoscope.
- Je n'ai pas compris votre explication sur...sur le logo du portable, ça dépend de quoi ?
- Ben si on a envie d'envoyer un message rapidement d'avoir une réponse, si c'est long, euh...
- Mais par rapport à quoi ?
- Ben pour demander un rendez-vous euh...chez le...avec le docteur. Voilà si on est au travail, qu'on attend une réponse parce qu'on est pas bien, qu'on veut un rendez-vous, qu'on tourne en rond, voilà les Entendants peuvent appeler directement et puis avoir les informations directement, nous faut qu'on attende une réponse à nos sms, de 15 minutes, une ½ heure, c'est l'attente, pour moi ça...ça signifie l'attente.
- D'accord, et pourquoi tout à l'heure vous disiez que le logo où il faut indiquer...où il faut mettre du produit sur ses mains, c'est pas très clair ?
- Ben je sais pas là on voit la petite croix, alors est-ce que ça veut dire que c'est un produit qu'on achète en pharmacie, qu'il faut toujours avoir sur soi, est-ce que ça peut être n'importe quel produit ? C'est pas très clair. Est-ce qu'on peut...moi par exemple j'ai toujours une petite euh... une petite fiole dans la voiture, bon pas dans mon sac à main par exemple, mais dans la voiture, donc ça dépend des gens.
- Donc avant de connaître cette affiche, avant de tomber dessus euh...vous ne la connaissiez pas donc...et donc, quand vous l'avez vu la première fois, vous avez appris des choses, ça vous a aidé à mieux comprendre ou pas? Avant, non on parle pas de l'affiche, on parle pas de l'affiche, vous saviez pas.
- Ben oui, ça m'a donné euh... plus d'informations et ça m'a permis de lire les consignes pour être plus vigilante et puis me protéger. Si je n'avais pas eu l'affiche peut-être que... voilà je n'aurais pas fait attention à toutes ces petites consignes. Donc là c'est vrai qu'en plus c'est très visuel, et les images sont très utiles pour comprendre...donc je pense que, voilà, il faudrait peut-être être encore plus visuel pour d'autres Sourds...je pense que ça mériterait d'être encore amélioré pour être encore plus visuel et imagé...Comme y'a les... toute la campagne pour le 114, voilà, je pense que c'est très important que pour les Sourds y'ait des supports aussi visuels.
- Vous auriez envie de distribuer cette affiche aux Sourds ?
- Mais moi je rencontre pas beaucoup de Sourds car j'habite à la Tour du Pin donc c'est très très loin des endroits où je pourrais côtoyer d'autres personnes Sourdes.
- Vous auriez envie d'avoir d'autres informations de ce type, mais sur d'autres thématiques ?

- Sur la nourriture, pour les personnes âgées, voilà pour lutter contre le cholestérol, euh...avoir plus de consignes alimentaires selon l'âge, oui ça, ça serait bien d'avoir des affiches sur cette thématique-là. Après selon les ennuis de santé aussi, voilà ce qu'on peut manger...là voilà, sur la grippe, tout ce qui est en lien avec la santé, c'est primordial. On a besoin de ces supports visuels, voilà en salle d'attente c'est super, puisqu'on attend déjà notre consultation mais si en plus on peut apprendre des choses grâce à ces affiches et ces supports visuels, ça serait top.
- Ben voilà, fin de l'entretien.

Entretien 10

- Euhh donc euh bonjour nous faisons cette étude dans le cadre d'une thèse pour des personnes étudiantes. Donc là il s'agit d'une communication concernant la grippe A. Et donc les étudiants s'interrogent à savoir si ce cet cet... cet outil est adapté ou pas à la communauté Sourde.
- D'accord, ben on va voir, dit Monsieur.
- (Donc Samira installe l'affiche sur le tableau...Monsieur met ses lunettes...) D'accord. Alors quel âge avez-vous ?
- 55 ans. 55.
- Vous êtes un homme, une femme ?
- Une femme !
- Ah ah, petit plaisantin ! Attention elle enregistre...
- Non je suis un homme.
- Euh quel est votre niveau d'études ?
- Donc euhh j'ai eu un CAP euh...en charpenterie et en mécanique.
- Est-ce que vous participez à l'association de Sourds ?
- Oui bien sûr ! Ca fait au moins 35 ans que je suis un membre actif !
- Euh où habitez-vous ?
- Euh où ? Actuellement ?
- Oui.
- Euh j'habite dans une petite ville...qui s'appelle Tullins.
- Est-ce que vous rencontrez régulièrement des médecins, et où ça ? Au centre-ville ? Ou à l'accueil Sourds ?
- Les deux, les deux hein, je vais vraiment voir les 2. Voilà ça dépend un petit peu de ce que j'ai...euh et en fonction de mes besoins, voilà et à ce moment-là j'adapte. Quand j'ai besoin de plus de communication, je viens au centre-ville...euh pardon je vais au pôle Sourd (erreur d'interprète), euh quand c'est quelque chose de simple hein, un petit peu de fièvre, euh un léger rhume, à ce moment-là je vais au médecin du centre ville, voilà. Euh par contre quand il s'agit de douleurs, euh style à l'estomac, ou des choses qui m'interrogent un petit peu plus, euh je prends rendez-vous au pôle Sourd.
- D'accord. Donc maintenant on en vient à l'affiche, dit Samira. Est-ce que vous connaissez la grippe A ?
- Euhh à mon avis, je connais pas tout, tout intégralement, après euh j'en ai... je je, oui...j'en ai entendu parler, je sais de quoi il s'agit.
- Euhh... est-ce que vous avez déjà rencontré quelqu'un qui vous a donné des infos précises sur la grippe A ?
- Ben j'ai vu des informations dans des livrets d'informations voilà, seulement, j'ai pas eu d'informations en direct.

- Donc vous avez vu les informations sur euh... un livret ?
- Oui oui c'est ça, oui.
- Est-ce que vous connaissez les symptômes de la grippe A ?
- Euh alors la grippe A...euuh après je sais pas moi si y'a la B, la C...alors la grippe A...pfff je sais plus. Euh, ah bah alors y'a l'affiche peut-être, enfin là sur l'affiche, y'a le mot « grippe », après « A » honnêtement je sais pas trop ce que ça signifie...
- Aaaaah pardoon, excusez-moi, c'est une erreur de ma part, dit Samira, je suis vraiment désolée, en fait il s'agit de la grippe et pas précisément de la grippe A. Donc revenons donc sur la grippe, quels sont les symptômes ?
- De la fièvre dit Monsieur, euuh je crois qu'on peut...oui oui ça se transmet. Euh donc de la fièvre euuh, on peut la transmettre, euuh je sais pas, c'est tout ce que je vois...voilà on est malade hein, on est malade, on a de la fièvre euh... on a le rhume, le nez qui coule, euh une fatigue, on se sent affaiblis, voilà.
- D'accord, de ce que vous dites euh...comment à votre avis on peut éviter d'avoir la grippe ? Sous quelle forme de prévention ?
- Ben le mieux c'est de rester au domicile, dit Monsieur, euh de se reposer. Euuh...quand on a euuh la fièvre qui monte, ben on prend des médicaments bien sûr. Ensuite...Moi moi j'ai déjà eu la grippe hein, j'ai déjà eu des frissons, et...et donc j'ai déjà utilisé de l'eau froide, je me suis fait des bains d'eau froide pour faire descendre la fièvre...ça fait aussi pas mal hein...euh ça fait quand même assez mal euh...on a des douleurs un peu partout. Euh j'ai pris également des comprimés effervescents, je crois qu'il s'agissait de l'EFFERALGAN*, euh pfff...au niveau de l'alimentation, il faut beaucoup s'hydrater, euuh...après euh j'ai bu pas mal de soupe, euh beaucoup de sommeil, euh voilà quelques jours donc il faut rester au domicile, après je suis sorti.
- D'accord. Et à votre avis pourquoi il faut éviter de sortir pendant cette période-là ?
- Ben déjà parce qu'on est très faible, et aussi on peut contaminer d'autres personnes, voilà, donc il vaut mieux rester au domicile, se soigner afin de ne pas contaminer notamment des enfants.
- D'accord. Concernant la grippe, reprend Samira...euh comment vous dire...est-ce que vous pensez être suffisamment informé ou pas assez informé ?
- C'est un petit peu flou, dit Monsieur, ça reste confus. Voilà, là je vois une affiche sur la grippe mais j'en avais jamais vu. Après je ne connais pas les...tout ce que ça induit dans le détail, hein, ça je sais pas. Après c'est comme par exemple les hépatites, hein, je sais pas trop quelles sont les...voilà et puis y'a tellement de maladies différentes que je connais en gros, mais pas d'informations dans le détail.
- De quoi auriez-vous besoin...donc là vous parlez d'hépatites euh euh...de de quelles informations auriez-vous besoin euh...sur lequel vous auriez besoin d'éclaircissements ?
- Bon à l'heure actuelle je trouve que les informations elles sont quand même très concises, euuh...voilà mais j'aurais besoin quand même d'avoir plus d'informations un peu sur toutes les maladies.
- D'accord. Est-ce que ça vous fait peur d'attraper la grippe ? Ca...ça crée une angoisse chez vous ?

- Oui et non, dit Monsieur. Bon parce que je sais que c'est une maladie qui se soigne, euh mais je sais également que des fortes gripes on peut en mourir, hein que c'est...ça peut atteindre très profondément le corps, euh que quand on est dans cet état-là on peut être en grande souffrance, hein, moi-même pour l'avoir expérimenté je sais qu'on a vraiment mal de partout, donc euh oui je la crains quand même je...je la crains. Mais je...je sais y'a...certains...certaines personnes peuvent en mourir hein, ça peut être aussi très violent.
- Concernant la grippe euuh...bon vous parlez hein du fait que dans les pires des cas euh...on peut aller jusqu'à la mort ?
- Oui tout à fait.
- La grippe A, non pardon, la grippe tout court, est-ce que si vous attrapez la grippe vous avez peur d'être en arrêt ?
- Ben ça dépend alors, euh pfff. Y'a des gens qui vont avoir peur d'être en arrêt maladie parce qu'ils vont avoir des responsabilités, d'autres non, ça dépend...ça à mon avis ça dépend des personnes euh, ça dépend de l'activité qu'on fait, du poste qu'on occupe, voilà.
- Concernant cette affiche, est-ce que vous l'avez regardée ?
- ...
- Euh elle vous paraît bien ou... ?
- Oui et non, dit Monsieur. Je me rappelle dans la salle d'attente avoir vu déjà des affiches alors euh...je l'ai certainement déjà vue, et je l'ai certainement oubliée aussi.
- Alors...mais c'était où cette salle d'attente ?
- Euh, avant la salle d'attente à l'unité accueil Sourd, elle était pas là, elle était plus loin là-bas dans le couloir. Donc euh je l'avais vue lorsque la salle d'attente était ailleurs, dans le couloir. Euh par contre là dans la nouvelle salle d'attente, je l'ai pas vue. Euh à mon avis y'a pas assez d'informations dans la salle d'attente, y'en a pas du tout d'ailleurs et faudrait en mettre hein, de prévention au niveau de la santé.
- Euh, attendez je me retrouve dans mes questions...alors voilà. Est-ce que cette affiche vous attire l'œil ? Est-ce qu'elle vous donne envie ?
- Non.
- Elle vous donne envie de la regarder ?
- Non, non pas particulièrement, non. Non non. Alors y'a le mot « grippe » en haut qui ressort, hein pour moi. Après sur le reste, bon je vois qu'il faut se laver les mains. Y'a une pendule, je sais pas pourquoi il y a une pendule. Euuh...après il faut pas se moucher c'est ça ? Ou il faut pas éternuer ? Euh après euuh...voilà. Euuh...voilà. Le mot « grippe » qui ressort dans la phrase euuh...je sais pas pourquoi il y a une phrase en fait, peut-être faudrait juste mettre le mot « grippe » qui ressorte et après tout ce qui en découle...voilà. Voilà. Pour que ce mot ressorte mieux. Donc voilà du coup, non c'est pas spécialement clair.
- Alors d'accord, donc maintenant on va voir dans le détail, donc sur ce support. Est-ce que euh...qu'est-ce que vous comprenez à la fois des symboles utilisés, des phrases, et tout ça ?
- ...

- Donc que pensez-vous de l'ensemble, du texte et des images ? Est-ce que ça vous donne une bonne compréhension ou pas suffisante ?
- Euh dans l'ensemble oui hein, dit Monsieur, dans l'ensemble oui je comprends, oui ça oui, ça oui, ouais ouais...ouais. Euh après moi je sais lire, donc euh vous savez qu'en fonction des Sourds certains n'ont pas vraiment accès à la lecture, donc le texte n'est pas très recommandé.
- Tout à l'heure vous me disiez... euh sur le titre à votre avis, par exemple, c'est clair ou pas ?
- Ben la grippe oui, le mot « grippe » oui c'est clair, euh à mon avis il vaut mieux garder le mot « grippe », après euh « pour réduire les risques de transmission », moi j'y ai accès, d'autres n'auront pas accès à ce titre, et puis pour moi c'est un surplus, c'est pas nécessaire de laisser ce titre.
- Euh concernant les textes et les dessins, les symboles, est-ce qu'ils vous paraissent clairs ?
- Alors, le 1^{er} et le 2^{ème} oui, par contre l'horloge je vois pas trop de quoi il s'agit ? Bon là il faut se laver les mains, ensuite il faut mettre du produit, ça veut dire qu'il faut le faire plusieurs fois par jour ? Ouais il faut se laver les mains plusieurs fois par jour...certainement ça doit être ça, oui. Euh après bon il faut pas s'éternuer comme ça dans les mains, on peut se moucher, il faut se moucher, le mettre à la poubelle le mouchoir, euh se laver les mains ensuite. Euh ça provoque quoi ? Donc de la fièvre. Ah d'accord oui donc ça provoque de la fièvre et c'est en lien avec la suite d'accord. Donc ça provoque de la fièvre, du coup faut envoyer un message au médecin, voilà un sms au médecin. Oui. Oui si ça va, ça va, ça va, avec les petites flèches entre du coup les dessins, on comprend la...la logique.
- A votre avis, il manque des flèches sur la 1^{ère} partie ?
- Euh en fait là, là ça fait un moment, ça fait quelques minutes qu'on parle de cette affiche, euh du coup là j'ai compris le sens euh parce que on l'a...à force de la regarder, mais si euh, je la croisais comme ça dans le couloir en quelques secondes, j'aurais pas l'idée principale, il faudrait vraiment que je m'y arrête et que je me questionne.
- Est-ce qu'y'a des choses qui vous semblent plus claires que d'autres ?
- Quoi, de quoi, concernant la grippe ?
- Non ben sur l'ensemble de l'affiche...
- ...
- Euh et c'est quoi qui vous paraît par exemple le moins clair ou....
- Euh ben je sais pas, rien de plus, je vous en ai déjà parlé... Non non, rien de plus, je ne saurais pas quoi rajouter.
- Tout à l'heure vous parliez du titre hein, c'est ça qui vous gêne le plus peut-être ?
- Oui c'est ça, ouais, ouais ouais. Euh voilà après là c'est pas la 1^{ère} fois, là on vient de détailler le document donc euh...voilà mais sur un 1^{er} regard, ce qui ressort c'est le mot « grippe », et le reste du titre qui est pas nécessaire.
- Euh maintenant concernant les couleurs, l'utilisation de l'orange, du vert, du rouge, quel message ça vous fait passer, euh est-ce que c'est adapté ?

- Alors le rouge attire mon œil en priorité, donc euh là je vois que du coup c'est un conseil, hein, il vaut mieux éviter. Le vert c'est ce qu'il vaut mieux euh...c'est le comportement qu'il vaut mieux adopter. Le orange...euh à mon avis je vois pas pourquoi celui qui a la fièvre il est en orange, on peut très bien le mettre en rouge...voilà enfin moi à mon sens le dessin serait mieux en rouge pour la fièvre.
- Alors euh... (Samira recherche sur le questionnaire). Alors...maintenant que...vous avez vu cette affiche, à votre avis, est-ce que cette affiche vous paraît adaptée à un public Sourd ou pas ?
- Oh c'est difficile d'en juger hein. Je sais pas, je sais pas. Pfff honnêtement, est-ce que ça serait adapté à un public Sourd ou pas...pffff c'est difficile. Euuuh pour moi en terme d'informations je dirais c'est euh...en terme de compréhension, c'est moyen, voilà alors du coup je peux pas trop m'avancer pour les autres.
- C'est moyen, pourquoi c'est moyen ? Il manquerait quoi ?
- J'sais pas...y'a pas d'attrait, voilà y'a pas d'attrait...pour aller voir cette affiche. Voilà, et puis ça demande un effort de compréhension, voilà il faut vraiment ce...s'interroger, pourquoi ça, quelle question, pourquoi rouge, pourquoi les phrases, pourquoi...voilà ça demande un effort de compréhension.
- Alors une fois que...maintenant que vous avez vu cette affiche, à votre avis, est-ce que vous allez changer vos habitudes quotidiennes, est-ce que l'information qu'elle contient euuuh...
- Oui un peu, oui oui. Oui oui. Oui oui. Oui ben du coup c'est une prise de conscience comme par exemple le fait de se laver les mains. Euh bon aller voir le médecin, bon ça c'est ce que je fais habituellement, jeter le jeter le mouchoir dans la poubelle...Voilà en fait ce sont des rappels, voilà. Euh avant euh...sans l'affiche, c'est le médecin qui donnait ces informations-là donc du coup on peut dire qu'il y a une avancée quand même parce que ça passe maintenant aussi en plus du médecin par l'affiche.
- Euuuh...est-ce que vous voudriez informer les personnes de votre entourage qui n'auraient pas vu cette affiche ?
- J'ai pas compris, dit Monsieur.
- Il peut y avoir des gens qui n'ont pas d'informations concernant la grippe. Vous, vous avez eu des informations par cette affiche. Est-ce que vous souhaiteriez faire un relais, leur en parler, euuh...
- Si je crois que c'est une personne qui a la grippe, oui, oui oui je vais faire de la prévention. Euh mais si c'est quelqu'un qui a pas la grippe on va pas spécialement parler de la grippe euh ça fait pas parti des sujets forcément de discussion, je vais pas lui parler directement de ça quoi.
- Alors euh oui, est-ce que vous aimeriez avoir d'autres informations ?
- Oui j'aimerais avoir d'autres informations, là c'est sur la grippe, mais j'aimerais...c'est euh...et la grippe y'a toujours eu un petit peu des petites infos qui ont trainé...par exemple sur les hépatites, sur le cœur, euh...sur euh oui j'aimerais avoir des informations dans d'autres domaines de la santé...y'a...y'a tellement de maladies...euh...ouais et et en...après il s'agit pas de tout connaître par cœur mais voilà d'avoir quand même une compréhension, une information suffisante pour ouvrir euh, voilà les champs de connaissance. Voilà d'abord avoir une compréh...une...un accès à l'information concernant les différentes maladies et ensuite entrer plus dans le

détail dans ces différentes maladies pour euh...euh avoir une compréhension euh plus affinée.

- Est-ce que à votre sens une affiche suffit au public Sourd pour avoir l'information...euh ou pas ?
- Euh pfff je sais pas, pardon vous pouvez répéter la question ?
- Alors vous m'avez dit...tout à l'heure hein, qu'y'a des personnes qui ne savent pas lire. Donc du coup je fais le lien avec ce que vous m'avez dit : euh est-ce qu'une affiche suffit pour ces personnes ou pas ?
- Oui c'est vrai qu'il y a des gens qui sont dans l'illettrisme, donc du coup, oui ils sont plus en difficulté que moi face à une affiche, donc euh c'est pour ça qu'il faut passer un maximum par l'image et éviter le texte. Il faut pas oublier, dit Monsieur, que...donc ça c'est euh... ben un texte qui est écrit en français, il faut pas oublier également que non seulement y'a des Sourds en France, mais y'a aussi des personnes étrangères qui ne vont pas avoir accès à la lecture en français non plus, parce que c'est pas leur langue, y'a pas que les Sourds.
- Et bien d'accord, merci beaucoup, nous clôturons là...oui.
- Très bien.
- Merci.

THESE SOUTENUE PAR : DANTE Sophie et GUERRE Julien

**TITRE : EVALUATION DE L'ADAPTATION DES INFORMATIONS DES
CAMPAGNES DE SANTE PUBLIQUE CONDUITES PAR L'INPES AUPRES DES
PATIENTS SOURDS : ETUDE QUALITATIVE.**

CONCLUSION

L'objectif de cette étude était d'identifier les facteurs contribuant à l'adaptation des campagnes de prévention pour un public Sourd.

La grande hétérogénéité de la population Sourde, notamment dans la maîtrise du français écrit, est un frein majeur à la réalisation de documents de prévention adaptés à tous. Néanmoins, en comparaison avec ceux destinés à la population générale, la compréhension est grandement facilitée par l'usage des pictogrammes, des couleurs et par la plus faible utilisation possible de l'écrit.

Bien que ces documents seuls soient insuffisants et nécessitent des explications supplémentaires pour une compréhension fine et complète, ils restent un bon moyen d'interpeller les personnes Sourdes sur le sujet de la prévention, et ainsi d'initier l'échange entre Sourds et soignants.

En effet, conscients de leurs carences d'information, les Sourds sont demandeurs d'enrichir leurs connaissances notamment dans le domaine de la santé. Ils sont également de plus en plus nombreux à vouloir être acteurs dans la transmission de ces informations et dans la création de nouveaux documents de prévention. Comme le souhaitent les organismes gouvernementaux de prévention, ces nouveaux documents devront être pensés dès leur conception pour être accessibles au plus large public possible, selon le concept de la « conception universelle ».

En attendant, afin d'aller plus loin dans l'étude des documents déjà existants, il serait intéressant d'évaluer leur impact à moyen et long terme, notamment dans la modification des habitudes quotidiennes chez les sujets qui y ont eu accès.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Grenoble, le 14/11/2015

LE DOYEN



J.P. ROMANET

LE PRESIDENT DE LA THESE

PROFESSEUR BONAZ