

MISE EN ACCESSIBILITÉ DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Le personnel soignant n'a pas à se transformer en technicien en bâtiment. Néanmoins, il est probable que les techniciens demanderont l'avis du personnel soignant et que ce dernier peut intervenir comment conseil.

1. LES CONSULTATIONS

1.1. Recenser les propositions de l'établissement

- Site internet.
- Brochure d'information.

1.2. Pouvoir contacter l'établissement par texte téléphoné pour prendre RDV

- Télécopieur.
- Courriel.
- SMS.

1.3. Se rendre à l'établissement (un sourd ne pourra pas demander son chemin)

- Plan et moyens d'accès sur le site Internet et dans la brochure d'information.

1.4. Bien expliquer les démarches

que doit faire le malade à son arrivée dans l'établissement.

- En préparation de la visite, informations sur le site Internet et dans la brochure d'établissement.
- Panneaux d'informations sur place.
- Personnel formé à l'accueil des sourds et malentendants.

1.5. S'orienter dans l'établissement

- Plans d'orientation aux principaux points de l'établissement.
- Signalétique complète et claire.
- Plan photocopié remis à l'accueil avec l'itinéraire dessiné par le personnel (voir Pitié-Salpêtrière ou Roissy CDG).

1.6. Comprendre l'appel de son nom en salle d'attente

- Système de visualisation des numéros appelés avec indication du bureau d'accueil s'il y en a plusieurs.

1.7. Communiquer avec le médecin et le personnel soignant

- Pôle d'accueil spécialisé en langue des signes.
- Assistance humaine à la communication.
- Bilan écrit après la consultation.

2. L'HOSPITALISATION

2.1. Comprendre le fonctionnement de l'établissement

- Livret d'accueil rédigé clairement et simplement ; si possible en bandes dessinées.

2.2. Être informé des démarches à faire avant, pendant et après l'hospitalisation

- Livret d'accueil.
- Assistance humaine à la communication.

2.3. Appeler le personnel soignant à partir de la chambre

- Appel accessible (voyant lumineux).

2.4. Communiquer avec le médecin et le personnel soignant

- Pôle d'accueil spécialisé en LSF.
- Assistance humaine à la communication.
- Bilan écrit après la consultation.

2.5. Être accueilli dans les différents services et identifié comme personne sourde

- Fiche de suivi « Personne sourde » dans le dossier médical.

2.6. Subir un examen sans la vue (optique, radiologie, IRM...)

- Personnel formé.
- Mise au point d'une technique de communication.

2.7. Accéder à la télévision

- Sous-titrage (sourds). Le téléviseur ne doit pas être trop loin du lit pour lire les sous-titres.

- Induction magnétique (malentendants).

2.8. Bénéficiaire d'une chambre adaptée

- La chambre peut être adaptée avec un produit type « Flash-Hôtel ».

2.9. Accéder à des télécommunications accessibles

- GSM autorisé.
- Télécopieur.
- Borne Internet (malade mobile).
- PC portable ou tablette connecté à Internet, via la ligne téléphonique ou une liaison radio (wi-fi).

3. LA QUALITÉ ACOUSTIQUE

Une bonne qualité acoustique des locaux est indispensable pour les malentendants et c'est un élément de confort pour tous.

Cette qualité s'obtient par :

- la limitation des bruits à leur source (isolement des équipements) ;
- l'isolement acoustique aux bruits aériens extérieurs ou intérieurs ;
- l'isolement acoustique aux bruits d'impact (revêtements absorbants) ;
- la maîtrise des durées de réverbération du son dans les locaux.

Tout cela fait l'objet d'une réglementation abondante (voir tableaux) applicable aux constructions neuves.

Dans l'ancien, la correction acoustique est toujours difficile et onéreuse.

4. LA VALIDATION DES MESURES PRISES

- Validation par les associations locales.
- Procédure de repérage des défauts et corrections.