

*« Je vais voir un médecin. Je lui explique avec des gestes simples. Il se met en colère et me demande ce que je sollicite. Il me met dehors. Il m'a pris pour un mendiant. J'étais malade »*

C'est un des nombreux témoignages recueillis par la mission d'étude franco-camerounaise qui du 18 septembre au 2 octobre a visité la plupart des écoles et lieux de vie des Sourds. Cette mission était organisée par l'association Medjowé qui a un rôle reconnu de « *facilitateur pour des échanges d'expériences entre les personnels de santé camerounais et ceux de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille, par des missions humanitaires et la formation continue.* ». L'objectif de la mission était d'explorer la pertinence de **consultations en langue des signes<sup>1</sup> pour l'accès aux soins des sourds camerounais** et la faisabilité de leur mise en place concrète. La mission était animée par le Dr Joseph Fondop neurochirurgien à l'Hôpital Central de Yaoundé, Président de l'Association Medjowé et par le Dr Jean Dagon CHU Marseille - Hôpital La Conception, Président de Réseau Santé Sourds. Le projet est d'abord soumis et discuté, le 18 et 19 septembre, avec les responsables associatifs Sourds et leurs partenaires proches. L'accueil est enthousiaste et les Sourds décident d'élaborer un Manifeste (ci-joint). Deux délégués sont désignés pour accompagner la délégation au Ministère de la Santé et exprimé leur déclaration avec un interprète en langue des signes.

Le projet de la mission a été exposé aux autorités publiques. Le Ministère de la Santé soutient concrètement la mission. La Ministre des Affaires Sociales reçoit personnellement les représentants de l'association Medjowé et débat longuement des objectifs de la mission. Des rencontres ont lieu aussi avec la Ministre de la Promotion de la Femme et Directrice de l'Hôpital Central de Yaoundé, le Doyen de la Faculté de Médecine de Yaoundé, le Dr Portal conseiller médical de l'ambassade de France.

Du 23 septembre au 30 septembre, la mission rencontre des Sourds, des professeurs, des médecins à Yaoundé, Douala, Bafang, Bafoussam, Badjoun ; dans la région anglophone Buea, Bamenda, Akum ; dans la région du Nord Garoua.

### **Une population sans statut**

Les exemples de représentations stigmatisantes de la surdité ont été multiples :

Certains parents considèrent les enfants sourds comme des enfants perdus et ne voient pas l'intérêt d'investir dans une scolarisation.

Dans le Sud, les Sourds sont considérés comme des « mous-mous », faciles à manipuler à qui l'on fait faire les besognes difficiles. Dans les milieux musulmans il arrive que la surdité d'une enfant soit cachée : elle nuit au prestige de la famille.

Des jeunes adolescents frappent, seuls, aux portes des établissements pour avoir accès à l'enseignement. Les écoles ont bien du mal à rencontrer les parents. Plusieurs écoles recueillent des enfants Sourds des rues..

Les femmes Sourdes abandonnées. Dans le Nord il a été rapporté qu'il est fréquent qu'un homme entendant épouse une sourde et l'abandonne au bout de quelques mois, dès la première grossesse. Les Sourds ont une possibilité de formation professionnelle limitée à certains métiers : coiffure, couture, menuiserie..

---

<sup>1</sup> l.s.: langue des signes, A.S.L. : american sign language, l.s.f. : langue des signes française. On emploie souvent sourd avec un grand S dans une approche linguistique de sourds utilisant une modalité visuo-gestuelle complémentaire d'une approche centrée sur les difficultés d'audition qui englobe outre les Sourds, les malentendants, les devenus sourds.

Au total la population Sourde est une population invisible et particulièrement vulnérable. **Aucun dispositif d'accès aux soins avec une communication adaptée aux sourds n'existe** dans tout le Cameroun. Si on prend l'exemple du sida, il apparaît impossible qu'un sourd séropositif puisse avoir un suivi thérapeutique correct. Les Sourds se sentent généralement rejetés par les hôpitaux publics et préfèrent les centres privés.

### **Une sous-scolarisation massive.**

Le total des enfants scolarisés n'atteint pas le millier alors que dans une fourchette basse du nombre de Sourds, 7000 enfants sont en âge de scolarisation. Toutes les écoles sont privées.

### **- le nombre de Sourds, de locuteurs de la langue des signes, des personnes qui choisissent la langue des signes pour accéder aux soins.**

Combien de Sourds ? Dans les pays où existent un chiffre un peu précis ( U.S.A, pays européens...) le chiffre des personnes sourdes depuis les premières années de la vie - et donc potentiellement locutrices en ls - est de 0,13 % de la population. Dans ces pays, les causes de ces surdités sont principalement génétiques. C'est le cas de la France, les personnes concernées sont autour de 80 000.

Combien de locuteurs de la ls ? En France, la lsf, depuis 20 ans, connaît une forte progression. Il est estimé qu'aujourd'hui 250 000 personnes la pratiquent.

Combien de Sourds choisissent la lsf pour accéder aux soins ? La consultation pionnière de La Salpêtrière a été rapidement fréquentée par 2000 personnes (sur 8000 estimées dans la région parisienne). Le premier chiffre retenu a été de 1 sourd sur 4 qui se déplace vers une unité régionale. Les nouvelles unités hospitalières modifient le pourcentage (Lille, Grenoble..). Par exemple, à Marseille plus de 600 personnes sont déjà venues sur une population estimée de 800 adultes..

Au Cameroun, les 3 chiffres seront différents :

Si on prend le ratio de 0,13 % de la population, le chiffre de 20000 semble une hypothèse basse étant donné le nombre de maladies infectieuses de la prime enfance (méningite..) qui doit augmenter considérablement le chiffre. Dans les écoles visitées l'origine infectieuse des surdités variait de 60 à 80%.

Combien de locuteurs ? La sous scolarisation des enfants sourds et le manque d'enseignement de la l.s. rend impossible d'apprécier l'importance de la population utilisant une langue syntaxique.

Combien de Sourds camerounais fréquenteraient une consultation hospitalière régionale ? Cela dépend de la capacité linguistique de futures unités hospitalières à s'adapter à la diversité d'expression des Sourds, mais aussi à des facteurs financiers. Les dispositions légales (coûts réduits avec une carte d'invalidité) n'étaient pas à la disposition de tous les Sourds rencontrés. Un dispositif spécialisé permettrait un accès aux Affaires Sociales. La mobilité des éventuelles unités régionales serait aussi un facteur important de leur fréquentation par les Sourds.

### **La situation linguistique**

#### **Rappel historique**

Les Sourds camerounais devaient utiliser des langues signées depuis la nuit des temps. Dans les l.s. actuelles on peut repérer des « signes locaux » correspondant à la façon de dire des Sourds camerounais. Aucune recherche linguistique n'a encore été entreprise.

En 1972, Hélène Ressicaud créa la première école à Yaoundé. La langue des signes n'était pas utilisée.

A partir de 1977, un pasteur américain, Foster, créa 31 églises et 31 écoles de Sourds dans toute l'Afrique.. C'est ainsi que l'ASL fut enseignée dans les pays anglophones et francophones. Dans ces derniers, les Sourds ont constitué un créole de l'ASL : des signes ASL, avec une influence du français oral et écrit dans l'ordre syntaxique.

A partir du milieu des années 90, l'ESEDA (école de Yaoundé) s'ouvrit à la l.s. avec le concours de professionnels Sourds français. La lsf s'étend à partir de Yaoundé.

La situation linguistique actuelle est hétérogène :

- La lsf s'est répandue dans d'autres régions comme l'Ouest et le Grand Nord. .

L'Asl est utilisée dans la partie anglophone mais aussi à Douala. L'existence de deux langues n'est pas vécue comme un obstacle. Les différents responsables Sourds rencontrés déclarent ne pas avoir de difficultés majeures à se comprendre quelque soit la langue, ASL ou lsf, que son interlocuteur privilégie.

- L'utilisation d'une langue des signes structurée ne semble le fait que d'une partie des Sourds vivant à proximité des écoles spécialisés et des associations Sourdes des grandes villes. Une grande partie des Sourds sont en dehors du système éducatif, illettrés et utilisant une communication gestuelle de base.

### **Un potentiel linguistique remarquable**

En ne prenant que le cas des futurs interprètes, ils disposeront de 4 modalités d'interprétations possibles : ASL-français, ASL-anglais, Lsf-français, Lsf –anglais. Ce qui avec leur connaissance des signes camerounais en feront des interprètes de grande capacité.

Le 1<sup>er</sup> et 2 octobre la restitution a été présentée aux Sourds de Yaoundé puis aux Responsables du Ministère des Affaires Sociales et du Ministère de la Santé.

Le constat est évident. Les frustrations et les besoins des Sourds sont énormes. Les demandes ont touché toutes les sphères de la vie sociale. Le projet restera avant tout l'accès aux soins, tout en étant conscient qu'une amélioration dans ce domaine rejaillira sur la visibilité sociale générale des Sourds. Le **projet doit s'inscrire dans le domaine public** pour établir un lien pérenne entre les Sourds et le système de santé.

### **La langue des signes des Sourds du Cameroun**

Il ne s'agit pas de choisir ou de constituer arbitrairement une langue. Mais de prendre en compte toutes les l.s du Cameroun, d'entamer un travail collectif pour dire la santé en l.s. C'est un processus dont émergera au bout de plusieurs années un enseignement académique de la langue des signes camerounaise.

La liste des professionnels nécessaires a été détaillée ainsi que les différentes étapes de mise en place.

En 2010 :

- Mise en place de la première promotion des aides-soignants Sourds (5 personnes) et début de la formation linguistique de 3 médecins.

- susciter un partenariat universitaire pour la mise en place d'un diplôme d'interprète en l.s.

En janvier 2011 :

### **Un groupe de réflexion linguistique**

Représentatif de toutes les façons de signer dans tout le Cameroun, son travail collectif permettra de dire la santé en ls et permettra la formation des médecins à dialoguer avec tous les sourds. Il définira les différents niveaux de progression dans les apprentissages de ls selon un cadre de référence. Cela permettra de valider les différents professionnels

### **Les consultations en ls**

Elles débiteront par une consultation pilote à l'hôpital Central de Yaoundé. Pour établir un savoir-faire nécessaire à toutes les formations ultérieures et au premier recueil des connaissances sur les pratiques et besoins de santé de cette population vulnérable. Un premier groupe de 3 ou 4 médecins volontaires apprenant en ls sera nécessaire. L'équipe du Réseau santé sourd sera présent lors des premiers mois de la consultation pilote. Ensuite le dispositif s'étendra aux 10 régions avec des consultations et des accès aux soins dans les hôpitaux de référence. Les équipes des unités seront aussi mobiles pour aller au devant des sourds en difficultés dans chaque région.

## **Manifeste des Sourds camerounais présenté au Ministère de la Santé le 21 septembre 2009**

1. Problème de compréhension entre le médecin et le sourd car, le médecin parle mais son patient sourd ne comprend pas.
2. Le manque de communication car le Médecin ne connaît pas la langue des signes.
3. La pauvreté chez le patient sourd face aux pots de vins qui sont parfois exigés par les médecins.
4. Le problème de prise de médicaments (posologie).
5. Le secret médical qui appelle à la confidentialité chez le patient sourd qui a peur de la divulgation de son dossier médical.
6. Problème de scolarisation qui interpelle celui du niveau d'étude.
7. Les médecins n'ont qu'une connaissance approximative de la personne sourde.
8. Diversité de langue de signes rencontrés sur le territoire camerounais (langue de signes françaises, américaines, camerounaise ...).
9. L'inertie du gouvernement face aux problèmes des sourds.
  - La vulgarisation des maladies.
  - Le manque de prise en charge
  - Les promesses non tenues par le gouvernement.
  - Manque de canaux de communication propres aux sourds à la télévision surtout mais aussi par les affiches.
10. Manque d'interprètes professionnels.

11 .Pas de sourd exerçant les métiers d'infirmier, d'aide soignant ou de médecin.

12. Le sourd face à la maladie de la honte (M.S.T.).

13 .Le coût élevé des soins de santé. Le sourd souhaite une exonération sur les frais et les médicaments

14. La marginalisation des sourds.

15. Le rejet du sourd à cause de son langage jugé inférieur aux langages des entendants.

16. Le manque d'information sur les grands programmes de santé tels que : le VIH, la tuberculose, le paludisme, les campagnes de vaccination, la grippe.

Il faut que le gouvernement intègre dans son programme télé presse, le cas des patients sourds.

17 .La méconnaissance des problèmes de santé dans le milieu sourd.

18. Lorsque nous sommes malades, et que nous utilisons la langue des signes, le médecin nous traite d'escrocs et de menteurs.

19- Lorsque nous allons à l'hôpital sans interprète, les médecins ne nous reçoivent pas.

