

EPISODE 3 « L'hôpital à l'écoute »

F : Infirmière (Françoise) // MJG : Gynécologue // S : Femme sourde // M : Melissa // AM : Assistante médicale // J: Journaliste

S : (0:00:02 -> 0:00:24) :

Pour notre premier enfant, au début, on n'avait pas de sage-femme qui connaissait la langue des signes et on sentait que les informations étaient assez limitées, c'était un peu des résumés.

Ensuite Françoise est arrivée et c'était mieux parce qu'elle comprend et connaît la communauté des sourds, elle nous donnait plus d'informations et je me sentais plus à l'aise aussi de poser des questions ; le lien se passait très bien avec elle donc oui, ça s'est bien passé.

(0:00:30 -> 0:00:31) :

Vacarme.

(0:00:38 -> 0:00:44) :

Surdité, du déni à la fierté. Raphaële Bouchet et Laurence Difélix.

(0:00:48 -> 0:01:45) :

J : La Suisse a ratifié la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées il y a déjà 8 ans. Ce qui l'engage à garantir l'inclusion, l'égalité et l'autodétermination de toutes les personnes en situation de handicap. Or, de nombreux organismes, dont la Fédération suisse des sourds, dénoncent l'inaction de la Suisse en la matière et appellent à manifester aujourd'hui à Berne. Force est de constater que peu d'efforts sont faits pour les personnes sourdes. Ni dans les administrations, ni dans le monde du travail, ni à l'hôpital. Les choses bougent, lentement. A Genève, les HUG engageront prochainement une infirmière sourde qui parle la langue des signes et pourra mieux accompagner les personnes concernées. Le CHUV, à Lausanne, propose un service unique pour l'instant en Suisse romande. Une gynécologue et une assistante médicale ont suivi des cours de sensibilisation à la langue des signes, tandis qu'une sage-femme qui connaît la langue des signes accompagne les personnes sourdes, comme cette dame, enceinte, qui, lors d'une consultation, apprend qu'elle souffre d'un diabète gestationnel.

(0:01:48 -> 0:01:59) :

MJG : Il y a beaucoup d'émotion ce matin avec l'annonce de ce sucre qui est un peu trop élevé dans le sang par rapport à ce qu'on souhaite.

(0:02:03 -> 0:02:08) :

«L'hôpital à l'écoute», reportage Cécile Guérin, réalisation David Golan.

(0:02:08 -> 0:02:25) :

F: Elle n'a pas envie et est très émue par la consultation car depuis le début de cette grossesse il y a beaucoup d'infections urinaires, vaginales et maintenant il y a le taux de sucre qui est élevé, donc c'est trop, c'est clairement trop.

(0:02:26 -> 0:02:36) :

MJG: J'entends bien, on va un peu, aujourd'hui, aborder ces différents éléments qui sont difficiles et différents dans cette grossesse-là.

(0:02:41 -> 0:02:45) :

MJG : Vous avez eu cette prise de sang qu'on fait à toutes les patientes à votre âge de grossesse.

(0:02:48 -> 0:02:55) :

MJG: Le résultat est clair, aujourd'hui, il y a trop de sucre dans votre sang.

(0:02:56 -> 0:03:25) :

MJG: Dans ces situations, on travaille toujours avec nos collègues diabétologues, les spécialistes des maladies du sucre dans le sang. L'idée est que l'on organise un rendez-vous, que Françoise puisse vous y accompagner. Pour moi c'est important, même si aujourd'hui vous me dites que vous ne souhaitez pas de prise en charge, ce qui est ok, pour moi c'est important que vous ayez toutes les informations.

(0:03:29 -> 0:03:33) :

S: Bien sûr, si c'est obligatoire, je ne peux pas refuser et c'est pour le bébé.

(0:03:34 -> 0:03:39) :

F : Non, mais elle comprend bien ça, mais c'est juste que c'est le choc là maintenant.

(0:03:40 -> 0:03:43) :

MJG: Oui et ça, c'est parfaitement compréhensible.

(0:03:44 -> 0:03:55) :

F: En plus, elle n'a pas du tout envie de césarienne parce qu'elle a accouché très bien deux fois. Elle m'a demandé quels étaient les risques, je lui ai dit que si ce n'est pas bien suivi, le bébé peut être très gros et ensuite il ne passe pas.

(0:03:56 -> 0:04:17) :

MJG: Effectivement, l'idée de cette prise en charge spécifique, c'est de prévenir les éventuelles complications qui peuvent survenir chez les bébés dont les mamans développent, ce qu'on appelle un diabète gestationnel, un diabète de la grossesse.

(0:04:21 -> 0:04:23) :

S: Le bébé, ça va?

(0:04:23 -> 0:04:28) :

MJG: Alors justement, sentez-vous bien bouger votre bébé, comme d'habitude?

(0:04:32 -> 0:04:34) :

S: Oui, il bouge bien.

(0:04:35 -> 0:04:44) :

MJG : Ok, parfait, est ce que vous avez observé des contractions ? Ou bien c'est plutôt calme ?

(0:04:46 -> 0:04:50) :

F: C'est un peu lourd quand elle marche mais pas de contractions.

(0:04:51 -> 0:04:57) :

MJG: C'est excellent, pas de contractions, un bébé qui bouge bien, est ce que vous avez observé des pertes vaginales?

(0:05:00 -> 0:05:03) :

S: Oui, des pertes blanches plus liquides.

(0:05:04 -> 0:05:06) :

MJG: Blanches ou bien liquides comme de l'eau?

(0:05:10 -> 0:05:12) :

S: Blanches.

(0:05:15 -> 0:05:18) :

MJG: C'est ok pour vous que l'on passe à l'examen?

(0:05:19 -> 0:05:20) :

S: Oui.

(0:05:22 -> 0:05:27) :

MJG: Allongez-vous

(0:05:32 -> 0:05:44) :

MJG: Par rapport au bien être de votre bébé, le fait qu'il bouge bien reste un critère très important.

(0:05:45 -> 0:05:47) :

S: Le matin et le soir, il bouge bien.

(0:05:48 -> 0:05:51) :

MJG: C'est bien ! J'ai les mains peut-être un peu froides, désolée.

(0:05:52 -> 0:05:54) :

F: Oui, ça elle sait.

(0:05:55 -> 0:05:58) :

MJG: Ça va quand je passe? Pas de douleurs ?

(0:05:59 -> 0:06:01) :

F: Non, elle n'a pas de douleurs.

(0:06:03 -> 0:06:21) :

MJG: Ok alors je mesure l'utérus, c'est tout bien. En tout cas, aujourd'hui, il n'a pas une taille particulièrement grande, c'est tout à fait dans la norme à votre âge de grossesse.

(0:06:25 -> 0:06:26) :

MJG: On va écouter le coeur du bébé.

(0:06:35 -> 0:06:54) :

MJG: Je vous montre sur l'écran, vous voyez? 148, 147 c'est parfait ! Vous sentez que ça vibre ? Parfait, comme dans les livres !

(...Musique...)

(0:07:09 -> 0:07:24) :

J: Madame, nous nous sommes rencontrés il y a quelques jours à l'hôpital, et là je viens chez vous, vous êtes avec votre mari et nous sommes en compagnie de l'interprète en

langue des signes, Maude Lançon, qui nous accompagne dans cet entretien, alors c'est une fille ou un garçon?

(0:07:26 -> 0:07:30) :

S : Je ne sais pas, ce sera la surprise à la naissance, comme pour la première et la deuxième, ce sera la surprise.

0:07:31 -> 0:07:33) :

J: Je vois les photos qui sont derrière.

0:07:34 -> 0:07:47) :

S : Alors ça c'est ma fille qui est maintenant grande, là elle était bébé et on la voit à différents âges. Et il y a aussi la deuxième quand elle était bébé et au milieu les deux qui sont ensemble.

(0:07:48 -> 0:07:51) :

J: Et vos petites, elles signent avec vous ?

(0:07:56 -> 0:08:02) :

S : Quand elles arrivent à la maison c'est la langue des signes. À l'école elles parlent et ici non, ici c'est la langue des signes.

(0:08:03 -> 0:08:04) :

J: Et entre elles est-ce qu'elles parlent?

(0:08:06 -> 0:08:29) :

Parfois, elles parlent, je leur dis non, je veux pouvoir intervenir si vous discutez, je veux pouvoir savoir de quoi vous parlez, donc elles font l'effort de signer même quand elles parlent entre elles, si je leur demande. De temps en temps, elles parlent un peu et c'est normal, ça leur fait du bien aussi. Mais c'est important de leur dire et que ce soit clair qu'ici c'est la langue des signes, que s'il y a des personnes sourdes, si elles sont dans la communauté des sourds, c'est la langue des signes.

(0:08:31 -> 0:08:35) :

S : Parce que nous deux, on ne parle vraiment pas, on utilise que la langue des signes.

(0:08:36 -> 0:08:48) :

J : Je vous ai rencontrée à la maternité du CHUV lors de la consultation gynécologique, comment ça s'est passé pour vous ? Est-ce que vous pouvez me raconter votre vécu ?

(0:08:53 -> 0:09:16) :

S : J'ai appris que j'avais ce diabète, j'ai eu à un moment où j'étais décontenancée, choquée et ensuite je suis rentrée, j'ai retrouvé mon compagnon qui m'a tranquillisée, on a discuté. D'être seule c'était différent, là le fait qu'il soit là, qu'on soit en famille, je me sentais protégée, plus rassurée et j'ai pu l'accepter et petit à petit, ça a été de mieux en mieux.

(0:09:19 -> 0:09:40) :

S : Le plus dur c'est au niveau du régime alimentaire, il y a des contraintes et c'est pas évident.

J'ai des amis sourds, on se retrouve, on fait des sorties, des fêtes, on va au restaurant, et je suis toujours en train de dire : « non, moi je ne peux pas manger ça, faut que je fasse les contrôles » j'imagine, pour ceux qui ont ça à vie, ça doit vraiment pas être facile.

(0:09:41 -> 0:09:55) :

S : Il y a des jours où ça va, et des jours où c'est pénible, où il faut un peu se forcer mais je mange quand même des petites choses qui font plaisir mais je ne peux pas en manger de façon exagérée. Normalement, ça va passer à la naissance de l'enfant.

(0:09:55 -> 0:10:00) :

J: Comment ça se passe dans un autre service médical s'il n'y a pas d'interprète en langue des signes?

(0:10:03 -> 0:10:17) :

S : J'ai déjà eu une situation à l'hôpital, c'était à l'hôpital de Genève et j'étais aux urgences car j'ai fait une fausse couche.

(0:10:18 -> 0:10:34) :

S : Le but, était d'aller au CHUV parce que, là-bas, je sais qu'il y a tout, ils ont tout mon dossier, il y a des gens qui connaissent la langue des signes. Mais l'ambulance m'a emmenée directement à Genève, il y a eu un souci au niveau de la communication, on ne s'est pas compris.

(0:10:35 -> 0:11:22) :

S : Je ne veux pas critiquer mais c'est vrai que ça s'est mal passé au niveau de la communication, on ne se comprenait pas du tout et il n'y avait personne qui m'expliquait. J'étais choquée, j'ai perdu mon bébé, j'étais triste, on ne s'occupait pas de moi. Ma maman est venue et a essayé de me traduire mais ça n'allait pas, ça ne va pas non plus que ce soit quelqu'un de ma famille, enfin c'est quelque chose d'intime et il y avait aussi tout le côté émotionnel qui était difficile et c'était aussi leur petit-fils, donc pour eux, il y avait aussi de l'émotion.

Au niveau de la communication, ça a été horrible et puis, ils ne pouvaient pas non plus tout traduire, mes parents ne sont pas des interprètes professionnels. C'est vrai que parfois j'y repense encore, j'ai encore ce souvenir et on peut dire que c'est un traumatisme que je n'ai pas complètement oublié et j'espère qu'à Genève, ça va s'améliorer.

(0:11:25 -> 0:11:31) :

S : La bonne nouvelle, c'est qu'aux HUG, ils ont engagé une infirmière sourde, qui va commencer en janvier.

(0:11:33 -> 0:11:43) :

S : Elle s'occupera de l'accueil des personnes sourdes, de différents problèmes, des différentes maladies et qui fera aussi de la médiation, c'est un 1er pas, ça commence.

(0:11:43 -> 0:11:54) :

J: Vous êtes suivi par une sage-femme Françoise Esen, qui connaît la langue des signes, quel est l'intérêt d'avoir une soignante qui connaît bien le monde de la surdité, plutôt qu'une interprète seule?

(0:11:58 -> 0:12:38) :

S : Elle connaît vraiment l'accouchement, les naissances, c'est son travail et en plus, elle connaît la langue des signes, donc c'est mieux. Avec une interprète, c'est possible mais ils connaîtront pas aussi bien le contenu, ils peuvent se préparer mais ce ne sera pas toujours les mêmes interprètes, et moi j'aime bien avoir toujours la même personne que je connais.

Et s'il y a quelque chose, je peux l'appeler en urgence par vidéo, on discute en langue des signes, elle va me répondre. Alors que si je pose la question à une autre personne, elle ne saura pas et je vais me sentir stressée. Elle est vraiment disponible et on peut la contacter, elle va organiser les choses et c'est très rapide, très confortable, elle est très sympa et ça se passe bien. Qu'est-ce que tu en penses ***?

(0:12:40 -> 0:12:42) :

Mari S : Elle connaît aussi bien ta situation.

(0:12:44 -> 0:13:08) :

S : Pour notre premier enfant, au début, on n'avait pas de sage-femme qui connaissait la langue des signes et on sentait que les informations étaient assez limitées, c'était un peu des résumés.

Ensuite Françoise est arrivée et c'était mieux parce qu'elle comprend et connaît la communauté des sourds, elle nous donnait plus d'informations et je me sentais plus à l'aise aussi de poser des questions ; le lien se passait très bien avec elle donc oui, ça s'est bien passé.

(0:13:10 -> 0:13:42) :

S : Je connais des personnes sourdes qui n'ont jamais rencontré Françoise et franchement j'ai l'impression qu'elles n'avaient pas accès à autant d'informations que ce que nous avons pu avoir. Si on leur demandait, elles disaient souvent « ah ça, je ne savais pas » et elles disaient « non, moi je préfère aller chez une sage-femme normale », comme si elles ne voulaient pas qu'on les voit comme ayant besoin de trop d'assistance, qu'on ne les considère pas comme des assistées mais de se débrouiller par elles-mêmes. Pour moi ce n'est pas ça. Pour beaucoup de personnes c'est difficile de se sentir fier d'être sourd.

(0:13:43 -> 0:13:59) :

S : Certains pensent : « si je vais dans ce service spécial, adapté, je vais perdre de ma valeur. Je préfère aller dans un service normal, faire l'effort de parler, je peux m'en sortir, je peux me débrouiller pour communiquer » et puis le résultat, c'est que la personne a accès à moins d'informations.

(0:14:01 -> 0:14:13) :

S : Et il y a aussi des professionnels qui sont stressés. Ils veulent communiquer mais ils sont limités donc ça les frustre. Pour les personnes sourdes aussi c'est frustrant donc il y a des frustrations des deux côtés.

(0:14:18 -> 0:14:22) :

S : La société n'est pas encore prête pour l'accueil des personnes sourdes.

(...Musique...)

0:14:43 -> 0:14:50) :

J : Alors là, il y a Françoise Esen, la sage-femme qui parle en langue des signes.

0:14:52-> 0:14:56) :

F : Salut, oui ça va, je suis très occupée aujourd'hui.

(0:14:58 -> 0:15:01) :

J : C'est vous qui êtes au cœur de ce service, il y a beaucoup.

(0:15:02 -> 0:15:06) :

F : Oui, je suis bien occupée mais j'aime ça, vraiment, je suis passionnée, je dois dire.

(0:15:06 -> 0:15:07) :

J : Vous avez un grand sourire

(0:15:08 -> 0:15:52) :

F : Oui, parce que c'est important que ces dames sourdes, malentendantes puissent vraiment avoir accès à toute l'information possible, quand on attend un bébé, qu'on va être maman, c'est tellement important. Je suis infirmière sage-femme et je peux offrir des conseils importants, des cours de préparation à la naissance, c'est plusieurs visites de la salle d'accouchement parce que c'est très visuel, les personnes sourdes ont besoin de voir les endroits et il faut prendre le temps d'expliquer, de montrer et revenir une 2ème fois, une 3ème fois si c'est nécessaire. Et aussi de la théorie, parce qu'elles ont besoin de connaître la même chose que toutes les femmes.

(0:15:53 -> 0:15:55) :

J : Le même niveau d'information.

(0:15:55 -> 0:16:28) :

F : Absolument et ce niveau d'information manque donc il faut des personnes qui connaissent la surdité dans toute sa complexité, on peut être sourd profond avant l'acquisition du langage, on peut être sourd après l'acquisition du langage, on peut être aussi malentendant ou devenir sourd, bien plus tard donc il faut apprendre à connaître tout ça et ça prend du temps. Ce qui est important de comprendre, c'est que les personnes sourdes sont toujours dans l'effort, parce qu'elles restent quand même une minorité sur la planète Terre.

(0:16 :28 -> 0:16:29) :

J : Ils doivent s'adapter tout le temps.

(0:16 :29 -> 0:17:00) :

F : Tout le temps ! c'est vraiment un effort constant, donc quand il y a des personnes qui entendent, comme vous et moi, qui font l'effort de les comprendre et d'apprendre leur langue, la langue des signes, pour les personnes sourdes qui sont locuteurs de la langue des signes, ce n'est pas tous comme ça, mais une grande partie quand même, si on fait cet effort-là, on découvre un monde.

Et à cette consultation, je précise, je suis vraiment la soignante qui connaît la surdité avec un grand S.

(0:17:01 -> 0:17:03) :

J : Et pas interprète classique ?

(0:17:03 -> 0:17:36) :

F : Non, pas du tout, les interprètes officiels, ont une formation universitaire, qui interprètent un discours, elles ont un code déontologique, elles n'ont pas le droit d'adapter un discours. Tandis que moi, je suis avant tout une soignante qui a des compétences en surdité, en langue des signes, en LPC. Et on prend le temps, de parler et s'il y a un mot qui n'est pas compris, on va le reformuler, c'est pour ça que ce concept du temps est extrêmement important.

(0:17:37 -> 0:17:40) :

J : Vous vous êtes la secrétaire du service de gynécologie et d'obstétrique.

(0:17:41-> 0:17:43) :

AM : Pour le Docteur Jacot Guillermo, oui.

(0:17:43-> 0:17:49) :

J : Dans cette consultation adaptée pour la surdité, qu'est-ce que cela implique quand on est secrétaire médicale ?

(0:17:51 -> 0:19:28) :

MA : Ça implique du temps et une prise en charge particulière parce que la consultation n'est pas aussi facile et rapide qu'une consultation classique avec une patiente entendante. Ça double ou triple notre temps de consultation donc on doit anticiper dans l'agenda, dans la salle d'attente, s'adapter au niveau visuel, c'est-à-dire pas avoir de contre-jour, on doit enlever notre masque, on doit articuler donc à nous de nous adapter, à nous d'accueillir, de toujours aller vers la dame au lieu de la fuir.

Parce qu'on pourrait penser que la surdité ça fait peur, donc quand on ne sait pas, on s'en va, ou on fait comme si on n'avait pas vu. Alors que là, on doit aller, mimer, écouter et se débrouiller, donc c'est un peu se jeter vers l'inconnu, c'est pour ça que j'ai fait quelques cours de sensibilisation. Je sais signer mon prénom, je sais signer bonjour, au revoir, est-ce que ça va, une prise de sang, un vaccin, quelques mots médicaux qui me permettent d'accueillir la dame et de lui demander par exemple d'aller faire une analyse d'urine ou d'anticiper un peu la consultation si Françoise Esen n'est pas encore à disposition. On a une très bonne entente avec Françoise et le Docteur Jacquot Guillermo. À nous trois, une accueil, l'autre signe, l'autre est médecin, ça tourne très bien et on s'entend très bien.

(0:19:28 -> 0:19:33) :

J : Vous, Martine Jacot Guillermo, comment adaptez-vous votre pratique aux personnes sourdes ?

(0:19:33 -> 0:20:10) :

MJG : Ça c'est vraiment ce que j'apprends en côtoyant les personnes avec une problématique de surdité, c'est vraiment cet effort intense et constant qu'elles doivent fournir pour juste être en communication, pour vraiment capter l'essentiel du message. De notre part, ou de ma part en tout cas, l'effort que je peux faire, c'est d'être vigilante à la manière de parler et de ne pas être un moulin à parole qui brouille le message, évidemment, tout est complètement amplifié avec ces personnes.

(0:20:12 -> 0:20:15) :

J : Et vous-même, vous avez appris la langue des signes ?

(0:20:15 -> 0:20:50) :

MJG : Non, je n'ai pas appris la langue des signes, c'est un gros investissement par contre j'ai suivi un cours de sensibilisation, qui se donne au sein du CHUV. On a la chance d'avoir des formations qui permettent d'apprendre quelques signes de base et ciblés sur le monde médical, le monde du soin, donc ça me permet d'accueillir mes patientes en disant « bonjour » en langue des signes. J'essaie de m'améliorer avec certaines patientes et de ne pas perdre les quelques mots appris.

(0:20:50 -> 0:20:56) :

J : Finalement, ce n'est pas si compliqué de s'adapter, ça pourrait être une évidence dans tous les services du CHUV.

(0:20:57 -> 0:21:07) :

MJG : Alors je pense que cette adaptation, une fois qu'on a compris la question et qu'on est ok de donner du temps, elle peut se faire dans n'importe quel lieu de consultation.

(0:21:07 -> 0:21:08) :

J : Pourquoi ce n'est pas le cas ?

(0:21:09 -> 0:21:32) :

MJG : Mon sentiment, c'est qu'on oublie peut-être que ça existe et que c'est plus prévalent qu'on ne pense. Aussi car c'est une difficulté qui ne se voit pas ; je pense que c'est une des raisons principales. Je suis rarement abordée avec des questions très pratiques en disant : « comment on s'y prend, parce que moi aussi j'aimerais bien améliorer l'accueil des patients sourds dans mon service ou dans ma consultation », peu.

(...Musique...)

(...Son de maternité, pleurs de bébé...)

(0:21:44 -> 0:21:45):

J : Bonjour Emma.

(0:21:49 -> 0:21:51):

J : Mélissa, vous êtes venue accoucher ici ?

(0:21:52 -> 0:21:54):

M : Oui, il y a 7 semaines maintenant.

(0:21:55 -> 0:21:56):

J : Et là, ça y est, vous revenez.

(0:21:57 -> 0:22:02):

M : Avec la petite dans la poussette, ça me rappelle pas mal de souvenirs, les couloirs.

(0:22:03 -> 0:22:08) :

J : Quand vous êtes venue dans cette consultation adaptée, ce n'était pas pour vous mais pour votre mari ?

(0:22:08 -> 0:22:26) :

M : C'était important pour lui qu'il soit impliqué. Parce que les premières consultations qu'on a faites chez mon gynécologue privé, je n'étais pas suivie par la doctoresse Martine, il n'y avait pas ce suivi et cette sensibilité à la cause sourde.

(0:22:27 -> 0:22:37) :

M : Ça a vraiment changé le suivi de ma grossesse une fois qu'on a commencé le suivi avec Martine. Et en plus avec le Covid et les masques ça rajoute une contrainte.

(0:22:38 -> 0:22:42) :

J : C'est-à-dire que lui, il ne peut plus communiquer dès que la personne a un masque, parce qu'il lit sur les lèvres.

(0:22:43 -> 0:22:50) :

M : Non, il est dans le noir complet parce qu'il ne voit plus les lèvres de la personne et n'a aucun moyen de comprendre ce que la personne lui dit.

(0:22:51 -> 0:22:57) :

J : Et comment s'est passé l'accouchement, est ce que les gens se sont adaptés à son handicap ?

(0:22:57 -> 0:23:12) :

M : Il a tout pu suivre parce que Françoise a vraiment pris le temps qu'il soit toujours au même niveau d'information que moi. C'était un soulagement de savoir qu'en salle d'accouchement, que si jamais je n'étais plus apte à faire la transition, Françoise était là pour le faire.

(0:23:13 -> 0:23:16) :

J : Oui, parce qu'en temps normal, c'est souvent vous qui jouez l'intermédiaire.

(0:23:17 -> 0:23:47) :

M : Oui et c'est quelque chose qui nous a marqué parce qu'au début on s'est dit qu'on n'avait peut-être pas besoin, nous, de bénéficier de ça parce que moi je suis entendante, et Guillaume disait : « il y a sûrement des gens qui en ont le plus besoin que moi ». Françoise a bien insisté en nous disant : « en salle d'accouchement s'il y a un problème c'est une fraction de seconde et votre femme ne pourra pas faire ce qu'elle fait d'habitude et interpréter, ça peut se jouer à quelques secondes, vous serez contents si je suis là ».

(...Vacarme...)

(0:23:49 -> 0:23:59) :

M : Donc là, je savais que j'allais en terrain connu, qu'il avait une personne qui faisait le lien et c'était magique, ça ne pouvait pas être mieux.

(...Musique...)

(0:24:07 -> 0:24:58) :

J : 058 236 236 0 pour réagir à ce reportage de Cécile Guérin réalisé par David Golan. Avez-vous vécu les mêmes expériences que les patientes dans ce service du CHUV ? Santé, travail, formation... Comment le monde des entendants pourrait-il davantage inclure les personnes sourdes ? Dites-le-nous au 058 236 236 0 ou écrivez-nous à l'adresse vacarme@rts.ch. Cet épisode a été traduit en langue des signes, vous pouvez retrouver la vidéo ainsi qu'une retranscription des autres épisodes de la semaine sur notre site rts.ch et sur l'application Play RTS. Faites-le savoir aux personnes sourdes et malentendantes autour de vous !

Vacarme

Raphaële Bouchet, Laurence Difélix, Dyane Dufault, Stéphanie Coudray.

Demain, nous rencontrerons Lucas, un garçon sourd de 13 ans, qui se rêve champion de tennis !

(0:24:58 -> 0:25:02) :

Lucas : Ça me motive à chaque fois que je vais sur un terrain de tennis.

(0:25:03 -> 0:25:08) :

J : Et puis le tennis, finalement, malentendant ou pas, c'est pareil.

(0:25:09 -> 0:25:15) :

Lucas : Ouais, tout le monde peut faire du tennis même s'il n'entend pas ou pas bien.

(0:25:15 -> 0:25:16) :

J : Donc t'es à égalité !

(0:25:15 -> 0:25:23) :

Lucas : Ouais, je n'ai pas de problème ce n'est pas parce que je suis sourd que je n'arrive pas à jouer au tennis.

(0:25:23 -> 0:25:26) :

Servir d'exemple, c'est à découvrir dès 13h dans Vacarme.