

# Accessibilité de l'information sur les thèmes de santé pour les personnes en situation de handicap

L'information sur les thèmes de santé diffusée auprès du grand public ne touche pas, ou peu, les personnes en situation de handicap. Pour s'adresser à ces publics sans discrimination, l'Inpes a initié, à partir de 2008, un travail d'adaptation des outils d'information, dans un premier temps pour les personnes présentant un handicap visuel ou auditif. Cette mission est réalisée grâce au financement de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie avec qui une convention de partenariat a été signée. Plus largement, cette démarche s'inscrit dans les orientations prévues par la loi du 11 février 2005 (1), qui généralise ce principe d'accessibilité.

Les personnes touchées par un handicap visuel sont estimées à 1 700 000 (2) et celles touchées par un handicap auditif à 7 000 000 (3). Elles ont actuellement un déficit d'information sur les sujets de santé qui les concernent.

Les personnes mal- ou non voyantes ont généralement accès aux informations audio *via* la radio ou la télévision, consultent Internet si elles sont équipées et si les sites répondent aux normes d'accessibilité, ce qui n'est pas encore assez souvent le cas<sup>1</sup>. Par ailleurs, l'information écrite diffusée par la presse ou les professionnels de santé reste inaccessible, souvent éditée avec des caractères trop petits et des contrastes insuffisants. Ajoutons que les besoins de chacun et les moyens de compenser le handicap varient selon la nature et le degré du handicap, l'âge de survenue, le mode d'éducation, l'âge de la personne, l'utilisation des nouvelles technologies, l'insertion dans le milieu professionnel, associatif, etc. Une personne non voyante depuis la petite enfance va en effet recevoir une éducation adaptée, apprendre éventuellement à lire le braille, développer des compétences tactiles, etc., situation qui ne peut être comparée à celle d'une personne de 60 ans dont la vision est progressivement altérée par une dégénérescence maculaire. Par ailleurs, les personnes malvoyantes sont assez peu équipées en aides optiques et techniques (2).

A *contrario* des personnes déficientes visuelles, les personnes mal-

tendantes et sourdes privilégient les informations visuelles. Elles ne profitent pas des messages audio diffusés *via* la radio ou la télévision, ni de toutes les informations transmises oralement, par le médecin traitant ou même le bouche-à-oreille. Le sous-titrage télévisuel, qui se généralise, peut compléter en partie l'information visuelle. Les personnes devenues malentendantes profitent pleinement de ce dispositif.

En revanche, les personnes sourdes qui ont pour langue principale la langue des signes, langue qui n'a pas d'équivalent écrit, n'ont pas toujours accès au français écrit. Ainsi, tous les supports écrits, y compris les sites Internet, s'ils n'ont pas été conçus pour être plus accessibles, ne touchent qu'imparfaitement les personnes sourdes (4).

## Méthode de travail : la participation des bénéficiaires

Afin de mieux informer ces publics, l'Inpes a mis en place deux groupes de travail associant des personnes en situation de handicap et des professionnels des secteurs médical, médico-social, de l'éducation et de l'édition.

Nous avons adopté une démarche pragmatique, en choisissant en premier lieu des sujets plébiscités par les acteurs de terrain et qui touchent la population générale : les urgences sanitaires avec la canicule et la grippe, la nutrition et la vie affective et sexuelle.

Pour ces thèmes de santé, nous avons sélectionné des documents d'information

du grand public dont le contenu avait été validé, des outils préalablement diffusés et évalués. Les groupes de travail en ont testé l'accessibilité : les documents pouvaient-ils être lus seuls (avec ou sans aide optique ou technique) ? Le cas échéant, les messages étaient-ils compris ?

Nous avons ainsi construit ensemble des versions adaptées en jouant sur le format, la typographie, les couleurs, les illustrations, la qualité du papier, l'organisation des informations et, à la marge, le contenu ; par exemple, le dépliant « mode d'emploi du préservatif masculin » adapté aux personnes malvoyantes (*voir couverture ci-contre*).

Afin de répondre au plus grand nombre et de prendre en compte la diversité des situations, nous avons choisi de proposer différents supports, papier et numériques.

Les versions adaptées ont été testées auprès de lecteurs sourds et déficients visuels *via* nos partenaires associatifs, des professionnels du soin, de la rééducation ou de l'éducation.

## Concevoir des documents accessibles aux personnes déficientes visuelles

Pour concevoir des documents d'information accessibles aux personnes concernées par un handicap visuel,





nous avons établi quelques critères de vigilance :

- une mise en page simple, avec des textes alignés sur la gauche et une alternance entre le texte et les illustrations ;
- une typographie étudiée pour la grandeur et la lisibilité du texte<sup>2</sup> ;
- des contrastes importants entre la couleur du fond et celle du texte ;

des illustrations, pour rendre le document attractif, mais avec une alternative textuelle.

Des documents en braille ont été proposés<sup>3</sup>, même si toutes les personnes aveugles ne l'utilisent pas. L'existence de supports pédagogiques sur les thèmes de santé en braille peut en effet se révéler particulièrement intéressante lors d'actions de prévention menées au sein d'établissements spécialisés par exemple. Dans les documents proposés cohabitent le braille et le texte dit « en noir » (le texte imprimé), afin qu'ils puissent être utilisés par plusieurs lecteurs et que le professionnel qui la diffuse puisse en vérifier le contenu.

Enfin, une alternative numérique a été mise à disposition pour les personnes dotées de logiciels spécifiques (permettant d'agrandir le texte à l'écran ou d'obtenir une version vocale). Ces versions numériques ont été rendues accessibles, à l'inverse des formats PDF qui ne sont pas aisément consultables. L'ensemble de ces documents est identifié sur le site de l'Inpes dès la page d'accueil.

## Concevoir des documents accessibles aux personnes sourdes

De façon générale, pour concevoir ces documents, le groupe de travail a pris en considération la spécificité de la langue des signes et le manque de bagage culturel des personnes sourdes en matière de santé, comme le décrit Benoît Drion (*lire l'article p. 31*). Une vigilance particulière a été portée aux aspects suivants :

- un contenu avec des informations précises et courtes, dans un français facile à comprendre, en évitant les figures de style et les anglicismes ;
- des informations claires, en opposant

des comportements recommandés et peu recommandés, en barrant, en utilisant des couleurs qui ont du sens (rouge = attention, vert = autorisé), sans hésiter à forcer le trait. Ainsi, par exemple, pour l'affiche sur la grippe, le pictogramme du personnage qui éternue et postillonne est rouge et barré (*voir l'affiche grippe ci-avant*) ;

- des exemples pour comprendre les informations générales. Dans le dépliant sur les gestes à adopter en période de canicule, la phrase « *Je passe plusieurs heures dans un endroit frais ou climatisé* » a été enrichie par des exemples : « musée, cinéma, centre commercial, etc. » (*voir la couverture ci-après*) ;
- des illustrations et des pictogrammes pour compléter l'information textuelle. La qualité du dessin est donc essentielle, puisqu'il a un rôle pédagogique et doit se suffire à lui-même. Par exemple, pour la nutrition, nous avons représenté des tranches de pain correspondant à une portion, plutôt qu'une baguette.
- la création de supports spécifiques est parfois nécessaire. Pour le document d'information sur les repères nutritionnels, nous avons conçu, en étroite collaboration avec des professionnels de la nutrition, un nouveau document riche en illustrations.

Une alternative aux documents papier a parfois été proposée, avec la réalisation de films en langue des signes française (LSF). Concevoir ces outils ne consiste pas en une simple traduction du français vers la LSF, il faut prendre en compte la spécificité de la langue et être attentif au choix des signes, dans le registre de la santé, afin que tous les sourds y aient accès. Travailler avec des personnes sourdes, des experts linguistiques, des experts scientifiques et des

interprètes est donc incontournable.

Les outils conçus pour les personnes en situation de handicap requièrent du temps, mais peuvent être utilisés par d'autres publics, les personnes âgées et les personnes qui maîtrisent partiellement le français écrit notamment. Ces travaux sont en cours d'évaluation et seront largement diffusés. Ils amènent à appréhender les principes de la conception universelle (5) qui, en permettant à une certaine catégorie de personnes d'accéder de façon indépendante aux informations qui les concernent, sont également utilisables par tous.



### Cécile Allaire

Chargée de l'accessibilité pour les publics en situation de handicap, direction de l'information et de la communication, Inpes.

1. Les services publics s'appuient sur un certain nombre de règles et de bonnes pratiques pour améliorer l'accessibilité de leurs sites web. Ce référentiel général d'accessibilité pour les administrations (RGAA) se fonde sur les normes en vigueur sur le plan international. L'article 47 de la loi du 11 février 2005 demande une accessibilité de tous les services publics en ligne.

2. Privilégier une police de caractères simple, de type Arial ou Helvetica, un corps 16 ou 18, éviter les fioritures (italiques, mots soulignés, textes en capitales, etc.).

3. Sur les thèmes de la canicule et la vie affective et sexuelle.

## ► Références bibliographiques

- (1) Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- (2) Sander M.-S., Bournot M.-C., Lelièvre F., Tallec A. Les personnes ayant un handicap visuel : les apports de l'enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance. *Études et résultats*, n° 416, juillet 2005 : 12 p. En ligne : <http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er416.pdf>
- (3) Cuenot M., Roussel P.(coll.), CTNERHI. *Difficultés auditives et communication. Exploitation des données de l'enquête Handicap-Santé Ménages 2008*. Étude réalisée par le CTNERHI pour l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, août 2010.
- (4) Guide Internet à l'attention des webdesigners, association Les Mains pour le die pour le site Pisourd : [http://blog.mains-dire.org/?page\\_id=379](http://blog.mains-dire.org/?page_id=379)
- (5) Ginnerup S. *Assurer la pleine participation grâce à la conception universelle*. Strasbourg : éditions du Conseil de l'Europe, août 2009 : 111 p.