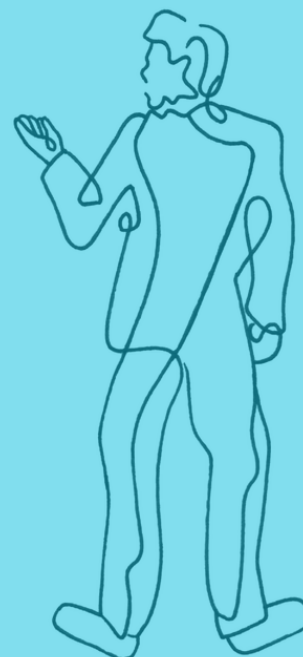


Comment répondre à des besoins de communication ?

Projets individualisés menés avec des personnes présentant une déficience intellectuelle



Aline Veyre
Ángela Martín Bragado
Laureen Pittet
Silvia Bianchi
Romaric Thiévent

Ce manuel a été élaboré dans le cadre d'un projet mené à Eben-Hézer
Lausanne, financé par la Fondation Eben-Hézer.

Les illustrations ont été réalisées par Nicole Luquin.

Imprimé à Lausanne, octobre 2023.

© Fondation Eben-Hézer, 2023.

Table des matières

Préface	3
Introduction	5
Structure du manuel	9
Autour de la communication	11
Observer des comportements communicatifs complexes	17
Projet 1 : repérer les comportements communicatifs	18
Projet 2 : stimuler l'initiation de la communication	22
Choisir	27
Projet 3 : demander ses objets et activités préférés	28
Projet 4 : soutenir l'expression des demandes	32
Comprendre l'environnement	37
Projet 5 : anticiper les différentes activités à réaliser	38
Projet 6 : augmenter la prévisibilité d'une activité	42
Projet 7 : être informé des étapes de la journée	46
Conclusion	51
Glossaire	53
Pour finir	65

Préface

La communication, c'est en tout lieu et en tout temps : pourtant, ce qui paraît plutôt naturel et évident pour la majorité de la population ne l'est pas du tout pour nombre de résident·es et travailleurs·euses que nous accueillons. Tant l'expression et la compréhension des besoins, des peines ou de la douleur, que celle des joies, des souhaits ou des désirs est chose complexe voire parfois irréalisable...

Communiquer est essentiel, car cela rend visible : comment, sans moyen de communication adéquat, prendre une part active au sein de la société et être reconnu·e comme membre à part entière de cette dernière ? Communiquer est vital car cela permet d'exister.

Je suis très admiratif devant les nombreuses et différentes stratégies, méthodes et astuces développées par les proches et les professionnel·les afin de favoriser l'échange avec les personnes qu'elles et ils entourent et accompagnent. Oui, il y a de belles réussites. Cependant, il demeure des situations difficiles, notamment en lien avec le nombre croissant de personnes en situation complexe. La recherche de la bonne solution, de la « bonne clé », n'est pas chose facile !

C'est dans le but de mieux vous soutenir, vous les professionnel·les qui accompagnez résident·es et travailleurs·euses, que ce projet a été développé dans le cadre d'une collaboration entre Eben-Hézer Lausanne et la Haute école de travail social et de la santé Lausanne.

Ce travail d'équipe a débouché sur un dispositif pilote de formation qui, entre autres, vise à vous faire découvrir différents moyens de Communication Alternative et Améliorée (CAA) et à vous aider dans l'identification d'interventions à travailler avec les résident·es en fonction de leur profil de communication.

Les projets individualisés, présentés dans les pages qui suivent, émanent du travail réalisé par les équipes éducatives dans le cadre des formations pilotes dispensées.

Permettez-moi de vous souhaiter une bonne lecture et, surtout, de vous recommander de participer à cette formation en équipe

Mes plus vifs remerciements vont aux autrices et à l'auteur de ce magnifique projet de recherche, aux résident·es et aux professionnel·les qui y ont pris part, à la Fondation Eben-Hézer qui l'a financé, ainsi qu'à vous toutes et tous qui en tirerez profit afin d'améliorer le quotidien des personnes que vous accompagnez.

Dominique Praplan, directeur, Eben-Hézer Lausanne

Introduction

La déficience intellectuelle (DI)*, ou trouble du développement intellectuel, fait partie des troubles du neurodéveloppement. Les personnes concernées sont impactées dans leur fonctionnement quotidien (comportement adaptatif). Elles peuvent, par exemple, rencontrer des difficultés pour vivre de manière autonome dans leur logement. Elles ont également des capacités réduites pour apprendre, pour appliquer de nouvelles compétences ou pour comprendre certaines informations (fonctionnement intellectuel). Ces difficultés apparaissent durant la période développementale et impactent le fonctionnement de la personne tout au long de la vie (APA, 2015 ; Schalock et al., 2010).

Les difficultés que rencontrent les personnes avec une DI varient fortement d'une personne à l'autre, mais également au cours de la vie. On estime qu'environ 1% de la population est concernée par la DI (McKenzie et al., 2016 ; INSERM, 2016).

Certaines personnes avec une DI communiquent de manière non verbale, avec des gestes ou des expressions faciales

Une partie des personnes présentant une DI arrivent à l'âge adulte en présentant des difficultés de communication. Les difficultés peuvent se situer tant au niveau expressif que réceptif. Certaines personnes ne développent pas de langage oral et communiquent uniquement par des vocalises ou des expressions faciales. D'autres ont un lexique peu développé et présentent des difficultés à comprendre des consignes orales.

Bénéficier de soutien pour se faire comprendre et pour comprendre ses différents partenaires de communication est parfois nécessaire. Les partenaires de communication doivent être capables d'observer et d'interpréter les comportements communicatifs ou tentatives de communication. Elles et ils doivent créer des opportunités de communication en s'adressant de façon appropriée à la personne, ceci comprend notamment le respect du rythme, la prise en compte des intérêts ou encore en utilisant des moyens visuels si nécessaire.

* tous les termes suivis d'un astérisque sont définis dans le glossaire à la fin du manuel.

Plus de 30% des personnes accueillies à Eben-Hézer Lausanne n'ont pas ou peu de langage verbal

Dans une récente étude, Smith et ses collègues (2020) ont analysé les compétences communicationnelles de 601 adultes âgé·es de plus de 40 ans présentant une DI*. Les résultats montrent qu'environ 60% d'entre elles et eux présentent des difficultés de communication, plus de la moitié trouvent difficile de communiquer avec des partenaires peu connu·es, 25% des participant·es s'expriment principalement de manière non verbale et les expressions faciales sont rapportées comme étant le canal de communication le plus fréquemment utilisé.

Ces constats sont partagés par les professionnel·les d'Eben-Hézer Lausanne. Une étude exploratoire interne menée en 2019 conclut que 30% des personnes accueillies n'ont pas ou peu de langage verbal. Parmi ces 30%, moins de la moitié des personnes possède une communication qui passe par des mots ou des phrases. Les vocalisations, les cris et les contacts physiques sont les principaux comportements de communication utilisés par les bénéficiaires.

Tant les bénéficiaires que les professionnel·les se retrouvent régulièrement en situation d'échec

L'étude relève également qu'une grande majorité de ces personnes n'ont pas de moyen de Communication Alternative et Améliorée (CAA)* leur facilitant l'expression ou la compréhension du langage. De plus, certaines tentatives de communication se manifestent par des comportements inadaptés voire violents.

Dans les institutions socio-éducatives, les personnes avec une DI* communiquent principalement avec les professionnel·les. Il est donc essentiel qu'elles et ils soient outillé·es pour favoriser et faciliter les échanges. Pourtant, la compréhension et l'interprétation des comportements communicatifs sont jugées particulièrement difficiles par les équipes professionnelles.

Un projet pour accompagner les professionnel·les d'Eben-Hézer Lausanne

Ne pas pouvoir communiquer avec les personnes qui nous entourent, ne pas comprendre son environnement ou ne pas parvenir à exprimer ses besoins a un impact important sur la qualité de vie. En effet, communiquer est essentiel pour apprendre, pour travailler ou encore pour participer activement à la vie sociale. Pourtant, arrivées à l'âge adulte, de nombreuses personnes avec une DI* parviennent difficilement à se faire comprendre et à comprendre leur environnement. Ces difficultés peuvent être attribuées tant à des profils de communication complexes qu'à des environnements peu, voire pas adaptés.

Une majorité d'adultes concerné·es par des problèmes de communication vivent dans des établissements socio-éducatifs. Il revient donc aux équipes professionnelles de proposer un accompagnement spécifique permettant de pallier les difficultés rencontrées.

Un manuel pour soutenir la réalisation de projets individualisés dans le domaine de la communication

Afin de mieux soutenir ces équipes, un projet a été développé dans le cadre d'une collaboration entre Eben-Hézer Lausanne et la Haute école de travail social et de la santé Lausanne. Financé par la Fondation Eben-Hézer, ce projet visait d'une part à monter un dispositif de formation, et d'autre part à évaluer son efficacité. L'objectif principal de la formation était d'augmenter la qualité et la quantité des interactions entre bénéficiaires et professionnel·les.

Ce manuel présente sept projets individualisés inspirés du travail réalisé par les équipes éducatives d'Eben-Hézer Lausanne dans le cadre des formations dispensées. Tous les projets individualisés visent à favoriser la communication des personnes présentant une DI* et ayant peu ou pas de langage verbal.

Structure du manuel

Le manuel est structuré en trois parties. La première explicite l'importance de se questionner sur la communication. Les enjeux liés à la mise en place de moyens de CAA* sont discutés. Ensuite, les différentes étapes suivies pour élaborer les projets individualisés sont explicitées. Les informations présentées ne se veulent pas exhaustives, mais présentent les éléments les plus importants ayant été pris en compte dans le cadre spécifique de ce projet.

Trois types de projets sont ensuite détaillés :

- Projets développés pour faciliter l'observation de comportements communicatifs complexes (deux projets)

- Projets développés pour favoriser les opportunités de choix (deux projets)

- Projets développés pour améliorer la compréhension de l'environnement (trois projets)

Pour chacune des interventions, le profil de communication du bénéficiaire est synthétisé. Ensuite, l'intervention imaginée pour améliorer les habiletés de communication est présentée. À la fin de chaque intervention, des conseils et recommandations sont formulés à l'attention des professionnel·les souhaitant mettre en œuvre une démarche similaire. Plusieurs projets ont été élaborés pour la même personne. Afin de faciliter la lecture, le profil de communication est à chaque fois répété.

La troisième partie présente une conclusion. Une glossaire est proposé à la fin du manuel. Tous les termes suivis d'un astérisque sont définis.

Autour de la communication

La notion de "handicap" intervient lorsqu'un individu, en interaction avec son environnement, se retrouve en difficulté dans une situation précise. C'est la vision développée par le Modèle de Développement Humain de Processus de Production de Handicap (MDH-PPH)*.

Ce modèle permet d'analyser et de comprendre comment se crée une situation de handicap. Il permet également d'identifier les facteurs qui facilitent ou qui entravent une personne dans la réalisation de ses activités quotidiennes et dans ses différents rôles sociaux. Les pistes de travail concrètes ainsi que les soutiens possibles à développer peuvent ainsi être facilement identifiés.

La mise en place de tels projets ne peut être envisagée que si la communication avec la ou le bénéficiaire est possible. En effet, la communication est un élément omniprésent dans la vie quotidienne. Lorsqu'elle est entravée, il peut par exemple être impossible d'apprendre ou de participer activement à la vie sociale. Des comportements-défis*, de détresse ou d'isolement social peuvent également être observés.

Les projets individualisés en lien avec la communication proposent des pistes d'intervention ou des outils, tant pour les bénéficiaires que pour les professionnel·les, ayant pour but de diminuer les difficultés rencontrées et d'améliorer la qualité de vie de chacun·e.

Lorsque la ou le bénéficiaire a un **profil de communication complexe**, proposer un projet lui permettant de s'exprimer et de comprendre ce qui lui est dit est **essentiel pour favoriser une bonne qualité de vie**.

Différentes modalités de communiquer

La communication regroupe l'ensemble des messages et des informations transmis entre deux ou plusieurs personnes. Cela comprend autant les comportements verbaux que non verbaux.

La communication est multimodale : elle peut passer par plusieurs canaux.

Communiquer est un acte essentiel pour chaque personne. C'est un besoin et également un droit. Par ce biais, la personne peut s'autodéterminer, nouer des relations, apprendre ou encore se sentir incluse dans la société.

La qualité des messages transmis dépend de l'expression du message, mais également des compétences de compréhension et d'interprétation des partenaires de communication.



Communiquer est important pour :

- **Respecter les droits fondamentaux** des personnes avec un handicap explicités dans la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées (CDPH)*.
- Améliorer la **qualité de vie**.
- Soutenir l'**autodétermination**.
- Participer à la **vie sociale**.
- **Diminuer les risques** de présenter des comportements-défis* ou de détresse.

La Communication Alternative et Améliorée (CAA)

La CAA* regroupe un ensemble de moyens et de stratégies qui permettent de soutenir les personnes dans leur communication.

- La communication est dite "alternative" lorsque le moyen vient remplacer la parole.
- La communication est dite "améliorée" lorsqu'un moyen supplémentaire est ajouté à la parole afin de clarifier le message.

Ces systèmes sont complémentaires au langage oral. Ils peuvent être utilisés par toute personne, indépendamment de son âge et de son trouble. Ils sont bénéfiques à toutes personnes présentant un handicap de communication en expression comme en réception.

Quelques exemples de moyens de CAA : les pictogrammes, les synthèses vocales, le soutien gestuel, les objets, les gestes fonctionnels ou encore les supports visuels.

À savoir sur les moyens de CAA :

- Ils permettent de **répondre à un besoin essentiel** : communiquer.
- Ils peuvent être proposés **à toutes et tous à tout âge**.
- Communiquer avec un moyen de CAA **ne freine pas le développement du langage oral**.
- La communication est **multimodale**, différents moyens peuvent se compléter.
- Les professionnel·les doivent **adapter les méthodes** et les moyens proposés.
- Leur mise en place doit être **menée en équipe**, de manière coordonnée et réfléchie.



Pour mettre en place un projet de CAA

1**Déterminer le profil de communication**

en utilisant des observations structurées ou des outils spécifiques

2**Formuler les objectifs du projet**

centrés sur l'amélioration de la qualité de vie et/ou de la participation sociale de la personne concernée

3**Élaborer une intervention**

adaptée aux spécificités de la personne, clairement planifiée et communiquée à l'ensemble de l'équipe

4**Coordonner la réalisation du projet**

avec l'ensemble des membres de l'équipe

5**Évaluer l'intervention**

en documentant finement ses effets

Points d'attention

1

Déterminer le profil de communication

- Les caractéristiques de certains profils de communication sont particulièrement complexes à établir. Les évaluations peuvent prendre du temps.
- Les professionnel·les peuvent avoir besoin d'outils spécifiques* pour recueillir et observer les comportements communicatifs.
- Des évaluations complémentaires peuvent être demandées à des logopédistes, des ergothérapeutes ou des psychologues.
- Une méthodologie particulière peut être mise en place pour structurer, de la manière la plus claire possible, les observations.

2

Formuler les objectifs du projet

- Il est nécessaire de décrire les besoins et les intérêts de la personne ainsi que son profil de forces et faiblesses avant de formuler les objectifs du projet.
- Des outils liés au modèle du MDH-PPH* permettent d'analyser ces éléments et de déterminer quels sont les facteurs qui aident leur réalisation et quels sont ceux qui les entravent.

3

Élaborer une intervention

- Les moyens mis en place doivent être adaptés aux spécificités de la personne.
- Un temps d'appropriation et d'apprentissage doit être planifié. En effet, un changement de comportement prend plusieurs semaines ou mois.

4

Coordonner la réalisation du projet

- L'ensemble de l'équipe doit être informé du projet et y adhérer.
- Il est nécessaire d'établir un protocole d'accompagnement pour uniformiser les pratiques.
- Des formations peuvent être nécessaires pour que toutes et tous utilisent les mêmes outils.

5

Évaluer les effets de l'intervention

- Afin de déterminer si l'intervention a eu un effet, il est important de convenir d'un protocole d'évaluation.



Observer des comportements communicatifs complexes

Les caractéristiques de certains profils de communication sont particulièrement complexes à établir. C'est-à-dire qu'il est difficile de déterminer ce qu'une personne comprend ou les moyens qu'elle utilise pour communiquer. Néanmoins, chaque personne communique. Par exemple, certaines personnes vont faire des mouvements spécifiques en cas de douleur ou d'inconfort. Le partenaire de communication doit alors observer et interpréter ces comportements afin d'y attribuer un sens.

Dans ces cas, les professionnel·les peuvent avoir besoin d'outils spécifiques pour recueillir et coordonner les observations des comportements communicatifs de la personne. Une méthodologie particulière peut être mise en place pour structurer ces observations.

Se coordonner en équipe pour

- Amener une cohérence et des repères pour la ou le bénéficiaire.
- Croiser les regards concernant l'évaluation des comportements communicatifs.
- Favoriser la participation et l'adhésion de toute l'équipe au projet.

Recommandations



- Prévoir des temps en équipe pour le projet et ses interventions.
- Mettre en place des objectifs clairs pour l'ensemble de l'équipe.
- Développer une intervention à laquelle l'équipe adhère.
- Former l'ensemble des professionnel·les aux outils utilisés.
- Établir des protocoles d'accompagnement pour uniformiser les pratiques.
- Impliquer l'ensemble de l'équipe dans le processus de réflexion.

Projet 1 : repérer les comportements communicatifs

Personne concernée par le projet



- 53 ans.
- Présente un polyhandicap*.
- Vit dans un groupe institutionnel.
- Bénéficie d'activités spécifiques individuelles appréciées comme des massages.
- Dépend d'autrui pour effectuer l'ensemble des activités de la vie quotidienne.



Profil de communication

Répertoire des comportements communicatifs

- Communique avec des mimiques faciales, des mouvements et des vocalises.
- Exprime le désaccord ou l'insatisfaction par des contractions corporelles, des mouvements, des vocalises ou de la toux.

Forces

- Réagit aux stimulations sensorielles (par exemple ton de la voix, lumière).
- S'apaise lorsque des personnes familières lui donnent des indications simples dans des contextes quotidiens.
- Présente une diminution des comportements d'insatisfaction avec les personnes qui lui sont familières.

Faiblesses

- Dépend de la ou du partenaire de communication pour qu'une interprétation soit donnée à ses messages.
- Présente des comportements communicatifs difficiles à interpréter, se fait difficilement comprendre des partenaires de communication.
- Présente certains comportements inadéquats (se taper la tête ou le ventre).

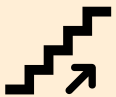
Moyens à disposition

- Aucun moyen de CAA* n'est mis en place.



Objectifs du projet

- Rendre les membres de l'équipe plus attentives et attentifs aux différents comportements communicatifs.
- Identifier les différents comportements communicatifs du bénéficiaire.
- Soutenir l'interprétation des comportements communicatifs par les professionnel·les.



Étapes réalisées

- **Évaluer et observer le répertoire des comportements communicatifs** : les professionnel·les ont débuté la procédure en réalisant des observations structurées. Les difficultés à établir le profil de communication ont amené l'équipe à développer des outils d'observation plus spécifiques.
- **Identifier les objectifs du projet** : les professionnel·les ont analysé les différents freins à la compréhension des comportements communicatifs du bénéficiaire et ont établi des objectifs prioritaires.
- **Développer un recueil pour les professionnel·les** : en se basant sur les observations effectuées, les membres de l'équipe ont catégorisé les comportements communicatifs et choisi d'en faire un document professionnel.
- **Coordonner l'intervention au sein de l'équipe** : les professionnel·les ont déterminé une période durant laquelle les actions et les comportements communicatifs de la personne étaient observés et consignés.
- **Évaluer l'intervention** : l'ensemble de l'équipe a évalué les impacts de l'intervention, l'intérêt de la prolonger et les possibilités d'utiliser les constatations pour établir un profil de communication.



Matériel créé

Description du passeport de communication

- Le recueil des observations se fait dans un classeur contenant deux sections.
- La première section décrit les différentes manières dont le bénéficiaire communique (encadré 1).
- La deuxième section permet de documenter les observations complémentaires réalisées par l'équipe (encadré 2).
- Le support a été placé en évidence dans la chambre du bénéficiaire.

Utilisation du passeport de communication

Les professionnel·les peuvent prendre connaissance des informations dans le document de manière anticipée, ou lors de difficultés d'interprétation des comportements de la personne. Ils peuvent compléter les observations dans la deuxième section du classeur.

1

Communiquer son plaisir

Il ferme les yeux doucement.
Il a l'air calme et détendu.
Il sourit (très rarement).

Communiquer son inconfort

Inconfort dans le fauteuil : il tousse, il faut alors le changer de position.
Inconfort dans certains environnements : il tousse ou a des nausées, il faut le déplacer.

2

Observations du 4 mars

Installé dans son fauteuil, il se tape la tête en arrière.
On fait l'hypothèse que le mouvement n'est pas à interpréter comme de l'inconfort mais plutôt comme une recherche de stimulation.



Les plus du projet

- Les professionnel·les sont soutenu·es dans le développement de leur compréhension des comportements communicatifs de la personne.
- Les professionnel·les peuvent consigner leurs observations dans le classeur.
- Le passeport de communication met en évidence des observations croisées.
- Le passeport de communication est évolutif.



Conseils et recommandations

- Les professionnel·les doivent pouvoir accéder facilement et en tout temps au passeport de communication.
- Le passeport de communication doit contenir les informations utiles aux professionnel·les pour les soutenir dans la compréhension et l'interprétation des comportements communicatifs du bénéficiaire.
- Les informations dans le passeport de communication doivent être simples d'accès.
- Les informations doivent être régulièrement mises à jour. Une planification de la révision du recueil doit être prévue en équipe.

Projet 2 : stimuler l'initiation de la communication



Personne concernée par le projet

- 53 ans.
- Présente un polyhandicap*.
- Vit dans un groupe institutionnel.
- Bénéficie d'activités spécifiques individuelles appréciées comme des massages.
- Dépend d'autrui pour effectuer l'ensemble des activités de la vie quotidienne.



Profil de communication

Répertoire des comportements communicatifs

- Communique avec des mimiques faciales, des mouvements et des vocalises.
- Exprime le désaccord ou l'insatisfaction par des contractions corporelles, des mouvements, des vocalises ou de la toux.

Forces

- Réagit aux stimulations sensorielles (par exemple : ton de la voix, lumière).
- S'apaise lorsque des personnes familières lui donnent des indications simples situées dans des contextes quotidiens.
- Présente une diminution des comportements d'insatisfaction avec les personnes qui lui sont familières.

Faiblesses

- Dépend de la ou du partenaire de communication pour qu'une interprétation soit donnée à ses messages.
- Présente des comportements communicatifs difficiles à interpréter, il se fait difficilement comprendre des partenaires de communication.
- Présente certains comportements inadéquats (se taper la tête ou le ventre).

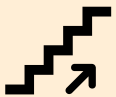
Moyens à disposition

- Aucun moyen de CAA* n'est mis en place.



Objectifs du projet

- Identifier les renforçateurs pertinents pour la personne en testant différents types de stimulations sensorielles.
- Observer et consigner les réactions du bénéficiaire.
- Créer des opportunités de communication entre le bénéficiaire et son entourage.



Étapes réalisées

- **Évaluer et observer le répertoire des comportements communicatifs** : les professionnel·les ont débuté la procédure en réalisant des observations structurées. Les difficultés à établir le profil de communication ont amené à développer des outils spécifiques.
- **Identifier les objectifs du projet** : les professionnel·les ont analysé les différents freins à la compréhension des comportements communicatifs du bénéficiaire et ont établi des objectifs prioritaires.
- **Élaborer l'intervention** : les membres de l'équipe ont identifié et choisi du matériel sensoriel et des méthodes d'observation.
- **Coordonner l'intervention au sein de l'équipe** : les professionnel·les ont déterminé une période durant laquelle les actions étaient réalisées et les comportements communicatifs de la personnes étaient observés et consignés.
- **Soutenir l'utilisation quotidienne** : l'ensemble de l'équipe s'est efforcé d'intégrer ces activités de manière régulière dans le quotidien du bénéficiaire.



Matériel créé

Passeport de communication

Le passeport de communication est un classeur mis à disposition des professionnel·les dans la chambre du bénéficiaire. Un onglet décrit les stimulations sensorielles testées (encadré 1).

Palette d'odeurs

La palette d'odeurs est composée d'une boîte comportant divers parfums.

Utilisation : les membres de l'équipe prennent un parfum et le font sentir au bénéficiaire. Un certain temps est laissé au bénéficiaire pour profiter de la stimulation. Les professionnel·les commentent les réactions de la personne, et utilisent ce moment pour lui parler de sujets en lien avec le parfum senti. Les réactions du bénéficiaire sont consignées dans un carnet de communication. Les observations doivent documenter tant les réactions de la personne à la stimulation que celles relatives à l'interruption de la stimulation.

Contacteur

Le contacteur est un bouton pressoir qui peut déclencher une stimulation qui intéresse la personne, dans ce cas il est relié à une musique appréciée par le bénéficiaire.

Utilisation : les professionnel·les placent le contacteur sur le bénéficiaire de sorte à ce qu'il puisse l'atteindre. En guidance la première fois, elles et ils invitent la personne à appuyer sur le bouton. La musique est jouée. L'expérience est réitérée plusieurs fois, en guidance ou non selon la réaction de la personne. Les membres de l'équipe observent et consignent les réactions de la personne dans un carnet de communication.

1

Stimulations

On peut proposer des stimulations avec des odeurs. Il est possible de mouiller un bâtonnet avec de l'eau sucrée et lui donner à goûter.

Contacteur: le bénéficiaire découvre le contacteur et essaie de le toucher avec des mouvements volontaires. S'il ne parvient pas à le toucher, on peut le guider avec la main. On peut modeler le comportement en lui donnant une récompense à chaque fois qu'il le touche.



Les plus du projet

- Les professionnel·les développent des outils qui permettent de mieux appréhender les comportements communicatifs de la personne.
- Avec le contacteur, le bénéficiaire découvre qu'il peut communiquer et agir sur son environnement.
- Avec les stimulations sensorielles, le bénéficiaire a l'opportunité d'exprimer ses préférences.
- Les activités créent des opportunités de communication entre le bénéficiaire et les membres de l'équipe.



Conseils et recommandations

- Les stimulations sensorielles doivent être adaptées à la sensibilité de la personne (hypo et hyper sensibilités).
- La personne doit avoir assez de temps pour vivre les stimulations et les assimiler.
- Des phases d'appropriation et d'apprentissage doivent être planifiées pour permettre à la personne de se familiariser au changement d'accompagnement. La durée des phases doit être adaptée aux besoins de la personne.
- Dans la phase d'apprentissage, des gestes volontaires ou involontaires doivent être suivis d'une réponse systématique (par exemple enclenchement de la musique).



Notes



Choisir

Faire des choix, exprimer ses besoins ou encore ses désirs, c'est agir sur des dimensions qui sont importantes pour soi. Cela permet d'être actrice et acteur de sa vie.

Chaque personne, peu importe son développement et ses compétences, a des préférences et des intérêts. La capacité à les communiquer peut cependant être limitée et difficile. Dans ce cas, proposer à la personne des moyens pour le faire est essentiel. Une diminution des comportements-défis* chez les personnes présentant une DI* peut être constatée lorsque des projets sont mis en place pour développer les possibilités de faire des choix.

Faire des choix en utilisant

- Le langage verbal.
- Des gestes.
- Des photographies.
- Des pictogrammes.
- Des objets.
- Son regard.

Différents niveaux de choix

- Répondre à une question ouverte.
- Choisir entre plusieurs réponses.
- Répondre par oui ou par non.
- Initier spontanément un choix.

Recommandations



- Appliquer une phase d'appropriation et d'apprentissage.
- Être attentive et attentif à la formulation des questions en privilégiant des formulations ouvertes.
- Laisser un délai d'attente suffisamment long.
- Stimuler l'expression spontanée des préférences de la personne.
- Interagir dans les actions quotidiennes.
- Utiliser des mots simples et de manière systématique.
- Mettre les supports de communication à la portée de la personne.

Projet 3 : demander ses objets et activités préférés



Personne concernée par le projet

- 31 ans.
- Vit dans un groupe de vie institutionnel depuis deux ans.
- Présente une DI* et un trouble du spectre de l'autisme (TSA)*.
- Se déplace de manière autonome et est fréquemment en mouvement.
- Se repère bien spatialement.



Profil de communication

Répertoire des comportements communicatifs

- Communique avec des mouvements notamment des bras et de la tête.
- Utilise des gestes fonctionnels, par exemple salue d'un geste de la main.
- Vocalise fréquemment.
- Utilise quelques mots simples de manière appropriée, par exemple "ouais".

Forces

- Comprend les instructions verbales dans un contexte connu.
- Utilise correctement les objets du quotidien.
- Comprend les pictogrammes.
- Initie des interactions avec des personnes qu'il apprécie.

Faiblesses

- Présente certains comportements communicatifs inefficaces, se fait difficilement comprendre des partenaires de communication non familiers.
- Peine à se repérer temporellement.
- Formule fréquemment les mêmes demandes de manière insistante.
- Manifeste des comportements inappropriés (jeter des objets, taper) lorsque les demandes ne sont pas satisfaites ou à la fin d'une activité.

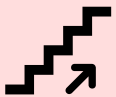
Moyens à disposition

- Aucun moyen de CAA* n'est mis en place.



Objectifs du projet

- Permettre à la personne de formuler des demandes quand elle le souhaite et à qui elle le souhaite.
- Cadrer le temps et la fréquence d'utilisation de certains objets.
- Réduire les comportements inappropriés lorsqu'il n'est pas possible de réaliser l'activité ou d'avoir l'objet souhaité.
- Réduire les comportements inappropriés lorsque l'activité se termine.



Étapes réalisées

- **Évaluer et observer le répertoire des comportements communicatifs** : les professionnel·les ont débuté la procédure en réalisant des observations structurées. Des précisions sur certains points ont été apportées par des évaluations menées par une psychologue de l'institution avec des outils standardisés.
- **Identifier les objectifs du projet individualisé** : les professionnel·les ont analysé les différents facteurs impactant négativement la qualité de vie ou freinant la participation sociale. Les objectifs prioritaires ont été identifiés.
- **Créer un support visuel adapté** : les professionnel·les ont fait le choix de créer un support visuel adapté. Elles et ils ont listé les demandes fréquemment formulées. Des photographies ont été prises et des pictogrammes choisis. La méthodologie appliquée se rapproche de celle du PECS*, un temps de formation et de supervision des équipes a été nécessaire.
- **Planifier une phase d'appropriation et d'apprentissage de l'utilisation du support** : les professionnel·les ont déterminé un temps durant lequel la personne était accompagnée dans l'apprentissage de l'utilisation du support.
- **Soutenir l'utilisation quotidienne du support** : l'ensemble de l'équipe a encouragé l'utilisation du support au quotidien.



Matériel créé

Description du support

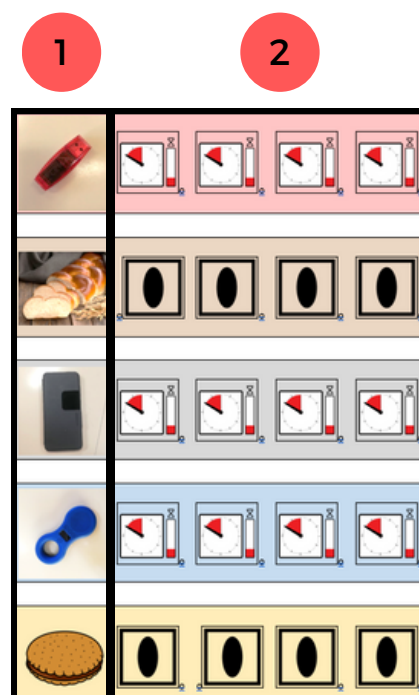
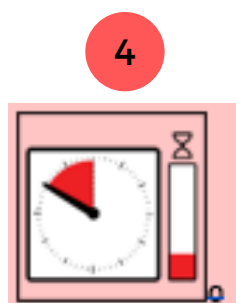
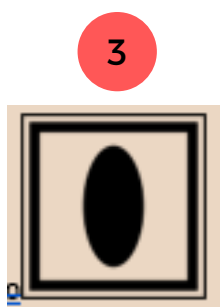
- Le support comprend les photos et images de cinq objets appréciés de la personne et fréquemment demandés (image 1).
- Le support a été placé dans un endroit facilement accessible par la personne.
- Pour chacun des cinq objets, quatre pictogrammes sont disponibles et représentent les quatre possibilités de demandes journalières (image 2).
- Certains pictogrammes représentent les objets (image 3), d'autres le temps d'usage à disposition (image 4).

Utilisation du support

- Lorsque la personne désire un objet, elle peut prendre sur le support l'image correspondante et la donner aux professionnel·les. En échange, elle ou il lui donne ce qui a été demandé. Lorsque le support ne contient plus d'image, la personne ne peut plus demander l'objet correspondant.

Points d'attention

- La personne doit comprendre la signification des pictogrammes.
- La personne doit présenter une motricité fine suffisante pour manipuler les pictogrammes.





Les plus du projet

- La personne peut formuler des demandes quand elle le souhaite, en fonction du nombre de pictogrammes à disposition, et à qui elle le souhaite.
- Le nombre d'objets à obtenir et d'activités encore possibles à réaliser est visuellement représenté.



Conseils et recommandations

- Il convient de s'assurer de la bonne compréhension des illustrations, photographies, pictogrammes ou objets utilisés.
- La personne doit pouvoir accéder facilement et quand elle le souhaite au support visuel.
- Le support ne doit contenir que des stimuli et informations utiles et pertinents.
- La personne doit pouvoir manipuler facilement le support.
- Lorsque la personne formule une demande en utilisant le support, la personne qui reçoit la demande doit y répondre de manière adéquate et consistante.
- Des phases d'appropriation et d'apprentissage doivent être planifiées pour permettre à la personne de se familiariser avec l'utilisation du support. La durée des phases doit être adaptée au besoin de la personne.
- Une fois que le bénéficiaire maîtrise l'échange "pictogramme-objet", il est recommandé d'augmenter les possibilités de choix en proposant de nouveaux pictogrammes.

Projet 4 : soutenir l'expression des demandes



Personne concernée par le projet

- 74 ans.
- Vit dans un groupe institutionnel depuis 13 ans.
- Présente une DI*.
- Aide humaine nécessaire pour tous les déplacements.



Profil de communication

Répertoire des comportements communicatifs

- Utilise des gestes fonctionnels, par exemple le pointage.
- Vocalise.
- Dit quelques mots simples.
- Utilise parfois des images de magazines pour initier une interaction.

Forces

- Comprend les instructions verbales dans un contexte connu.
- Utilise correctement les objets du quotidien.
- Initie des interactions avec des personnes qu'il apprécie.

Faiblesses

- Peine à se repérer dans le déroulement des journées.
- Présente son désaccord ou son insatisfaction par des comportements-défis* ou de détresse (hoche la tête, vocalise en criant, pince, tape).
- Manifeste ces comportements en particulier dans les moments de transition.
- Formule des demandes difficilement compréhensibles.
- Peine à se faire comprendre par des partenaires de communication non familiaux.

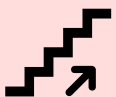
Moyens à disposition

- Aucun moyen de CAA* n'est mis en place.



Objectifs du projet

- Permettre à la personne de formuler des demandes quand elle le souhaite et à qui elle le souhaite.
- Soutenir et développer l'utilisation du pointage.
- Réduire le nombre de demandes incompréhensibles.
- Augmenter le nombre de demandes compréhensibles.



Étapes réalisées

- **Évaluer et observer le répertoire des comportements communicatifs** : les professionnel·les ont débuté la procédure en réalisant des observations structurées. Des précisions sur certains points ont été apportées par des évaluations menées par une psychologue de l'institution avec des outils standardisés.
- **Identifier les objectifs du projet individualisé** : les professionnel·les ont analysé les différents facteurs impactant négativement la qualité de vie ou freinant la participation sociale. Les objectifs prioritaires ont été identifiés.
- **Créer un support visuel adapté** : les professionnel·les ont fait le choix de créer un support visuel adapté. Elles et ils ont listé les demandes fréquemment formulées. Des pictogrammes et des images ont été choisis.
- **Planifier une phase d'appropriation et d'apprentissage de l'utilisation du support** : les professionnel·les ont déterminé un temps durant lequel le bénéficiaire était accompagné dans l'apprentissage de l'utilisation du support.
- **Soutenir l'utilisation quotidienne du support** : l'ensemble de l'équipe a encouragé l'utilisation du support au quotidien.



Matériel créé

Description du support

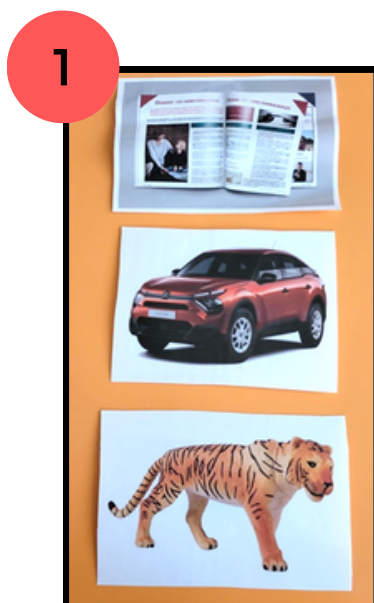
- Le support est composé de trois images représentant des objets appréciés de la personne et fréquemment demandés (image 1).
- Les images ont été mises en place dans des endroits hors de portée du bénéficiaire, mais facilement visibles et identifiables.

Utilisation du support

- Lorsque la personne désire un objet, elle peut pointer l'image correspondante, quelquefois avec une vocalisation pour interpeller. Ensuite, la ou le professionnel·le guide le bénéficiaire vers le pictogramme et l'invite à le prendre pour formuler sa demande. L'objet désiré doit ensuite lui être donné dans un délai rapide.

Prérequis et points d'attention

- La personne doit comprendre la signification des pictogrammes.
- Le délai entre la demande et la réponse (donner l'objet correspondant) doit être court afin que la personne puisse se rendre compte de l'effet de ses comportements communicatifs.





Les plus du projet

- La personne peut formuler des demandes quand elle le souhaite et à qui elle le souhaite.
- La personne peut demander à accéder aux activités et objets qu'elle apprécie quand elle le souhaite.
- La personne est encouragée à formuler des demandes avec le pointage, ce qui contribue à clarifier ses messages dans des contextes moins familiers.



Conseils et recommandations

- La compréhension des images peut s'entraîner avec une approche de type PECS*.
- La personne doit pouvoir accéder facilement et quand elle le souhaite au support visuel.
- Lorsque la personne formule une demande en utilisant le support, la personne qui reçoit la demande doit y répondre de manière adéquate et rapide.
- Des phases d'appropriation et d'apprentissage doivent être planifiées pour permettre à la personne de se familiariser avec l'utilisation du support. La durée des phases doit être adaptée aux besoins de la personne.



Notes



Comprendre l'environnement

De la même manière que nous avons besoin de notre montre, d'alarmes ou d'un agenda pour se repérer dans le déroulement de notre journée, les personnes présentant une DI* ont besoin de repères, adaptés à leur niveau de compréhension pour prévoir et identifier ce qui va se passer.

Ces repères permettent de mieux appréhender les transitions ainsi que le déroulement de la journée. Les repères sont également importants pour marquer des événements qui sortent de l'ordinaire.

Une meilleure compréhension de l'environnement permet à la personne d'anticiper ce qui va se passer. Une diminution des comportements-défis* chez les personnes qui présentent des pertes de repères, des difficultés dans les transitions ou de l'anxiété peut être observée lorsqu'elles parviennent mieux à se situer dans le temps et dans l'espace.

S'inspirer de la méthode TEACCH* pour

- Structurer le temps et l'espace.
- Proposer des calendriers ou des plans de journée.
- Faire des scripts d'activités.
- Formuler des règles de vie.
- Organiser l'espace clairement.

Recommandations



- Prévoir une phase d'appropriation et d'apprentissage.
- Interagir lors de la réalisation d'actes de la vie quotidienne.
- Utiliser des mots simples de manière systématique.
- Mettre les supports de communication à la portée de la personne.

Projet 5 : anticiper les différentes activités à réaliser



Personne concernée par le projet

- 31 ans.
- Vit dans un groupe de vie institutionnel depuis deux ans.
- Présente une DI* et un TSA*.
- Se déplace de manière autonome et est fréquemment en mouvement.
- Se repère bien spatialement.



Profil de communication

Répertoire des comportements communicatifs

- Communique avec des mouvements notamment des bras et de la tête.
- Utilise des gestes fonctionnels, par exemple salue d'un geste de la main.
- Vocalise fréquemment .
- Utilise quelques mots simples de manière appropriée, par exemple "ouais" .

Forces

- Comprend les instructions verbales dans un contexte connu.
- Utilise correctement les objets du quotidien.
- Comprend les pictogrammes.
- Initie des interactions avec des personnes qu'il apprécie.

Faiblesses

- Présente certains comportements communicatifs inefficaces, se fait difficilement comprendre des partenaires de communication non familiers.
- Peine à se repérer temporellement.
- Formule fréquemment les mêmes demandes de manière insistante.
- Manifeste des comportements inappropriés (jeter des objets, taper) lorsque les demandes ne sont pas satisfaites ou à la fin d'une activité.

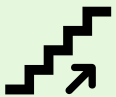
Moyens à disposition

- Aucun moyen de CAA* n'est mis en place.



Objectifs du projet

- Rendre le temps et les activités visuellement prévisibles.
- Permettre à la personne de se situer dans le temps.
- Réduire les comportements inappropriés lorsqu'il n'est pas possible de réaliser l'activité.
- Réduire les comportements inappropriés lorsque l'activité se termine.



Étapes réalisées

- **Évaluer et observer le répertoire des comportements communicatifs** : les professionnel·les ont débuté la procédure en réalisant des observations structurées. Des précisions sur certains points ont été apportées par des évaluations menées par une psychologue de l'institution avec des outils standardisés.
- **Identifier les objectifs du projet individualisé** : les professionnel·les ont analysé les différents facteurs impactant négativement la qualité de vie ou freinant la participation sociale. Les objectifs prioritaires ont été identifiés.
- **Créer un support visuel adapté** : les professionnel·les ont listé les activités quotidiennes ainsi que celles qui font régulièrement l'objet de demandes. Des photographies ont été faites et des pictogrammes choisis.
- **Planifier une phase d'appropriation et d'apprentissage de l'utilisation du support** : les professionnel·les ont déterminé un temps durant lequel la personne était accompagnée dans l'apprentissage de l'utilisation du support.
- **Soutenir l'utilisation quotidienne** : l'ensemble de l'équipe a encouragé l'utilisation du support au quotidien.



Matériel créé

Description du support

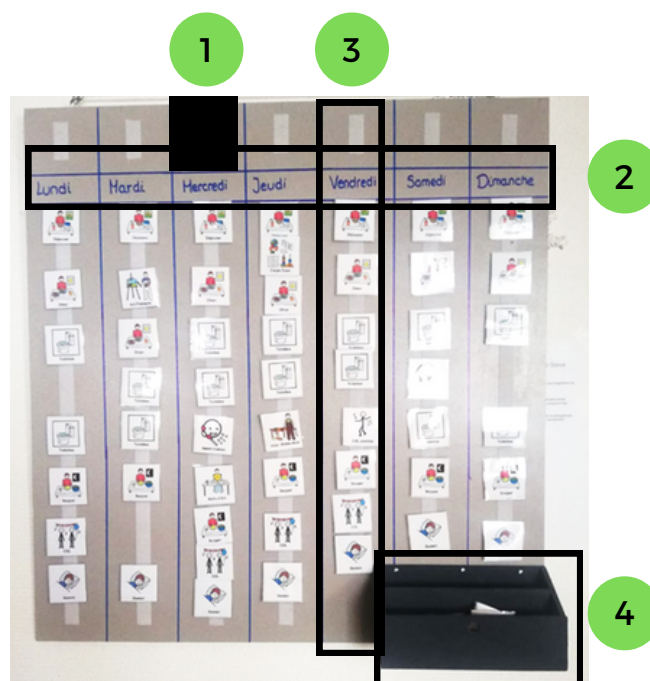
- Le support est un calendrier qui représente les sept jours de la semaine.
- Une photographie de la personne concernée est proposée sur la ligne du haut (image 1).
- La seconde ligne indique textuellement les jours de la semaine (image 2).
- Les pictogrammes représentent les activités effectuées durant la journée (image 3).
- Une boîte est fixée en bas à droite du support (image 4).
- Le support a été placé dans un endroit facilement accessible par la personne.

Utilisation du support

La personne peut déplacer sa photo en haut de la colonne correspondant au jour actuel. Elle peut détacher les pictogrammes des activités passées pour les mettre dans la boîte. Elle peut repérer où se situe une activité qu'elle attend. L'identification de l'activité réalisée peut également se faire en l'encadrant avec une bordure magnétique d'une couleur prédéfinie.

Prérequis et points d'attention

- La personne doit comprendre la signification des pictogrammes.
- La personne doit présenter une mobilité fine suffisante pour manipuler les pictogrammes.





Les plus du projet

- La personne peut visualiser le déroulement de sa semaine.
- La personne peut se situer dans la semaine.
- La personne peut anticiper les activités à venir.
- La personne peut clôturer les activités passées en les retirant du calendrier.



Conseils et recommandations

- Le repère temporel utilisé doit être adapté aux besoins d'anticipation de la personne (journalier, hebdomadaire).
- Il convient de s'assurer de la bonne compréhension des illustrations, des photographies ou des pictogrammes.
- La personne doit pouvoir accéder facilement et quand elle le souhaite au support visuel.
- Des moments spécifiques dans la journée peuvent être dédiés à l'utilisation du calendrier (présentation en début de journée et/ou en début et à la fin de chaque activité).
- Le support ne doit contenir que des stimuli et informations utiles et pertinents. Une attention doit être portée aux sources de distraction (reflets, texture).
- La personne doit pouvoir manipuler facilement le support.
- Des phases d'appropriation et d'apprentissage doivent être planifiées pour permettre à la personne de se familiariser avec l'utilisation du support. La durée des phases doit être adaptée au besoin de la personne.

Projet 6 : augmenter la prévisibilité d'une activité



Personne concernée par le projet

- 53 ans.
- Présente un polyhandicap* .
- Vit dans un groupe institutionnel.
- Bénéficie d'activités spécifiques individuelles appréciées comme des massages.
- Dépend d'autrui pour effectuer l'ensemble des activités de la vie quotidienne.



Profil de communication

Répertoire des comportements communicatifs

- Communique avec des mimiques faciales, des mouvements et des vocalises.
- Exprime le désaccord ou l'insatisfaction par des contractions corporelles, des mouvements, des vocalises ou de la toux.

Forces

- Réagit aux stimulations sensorielles (par exemple : ton de la voix, lumière).
- S'apaise lorsque des personnes familières lui donnent des indications simples situées dans des contextes quotidiens.
- Présente une diminution des comportements d'insatisfaction avec les personnes qui lui sont familières.

Faiblesses

- Dépend de la ou du partenaire de communication pour qu'une interprétation soit donnée à ses messages.
- Présente des comportements communicatifs difficiles à interpréter, il se fait difficilement comprendre des partenaires de communication.
- Présente certains comportements inadéquats (se taper la tête ou le ventre).

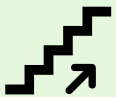
Moyens à disposition

- Aucun moyen de CAA* n'est mis en place.



Objectifs du projet

- Augmenter la prévisibilité du déroulement de l'activité du bain.
- Uniformiser les pratiques professionnelles autour du bain.
- Réduire les comportements communicatifs d'insatisfaction et d'inconfort.



Étapes réalisées

- **Évaluer et observer le répertoire des comportements communicatifs** : les professionnel·les ont débuté la procédure en réalisant des observations structurées.
- **Identifier les objectifs du projet individualisé** : les professionnel·les ont analysé les différents facteurs impactant négativement la qualité de vie ou freinant la participation sociale. Les objectifs prioritaires ont été identifiés.
- **Imaginer et créer une approche sensorielle protocolée** : les membres de l'équipe ont identifié des stimulations sensorielles sur lesquelles travailler pour permettre au bénéficiaire d'appréhender davantage son environnement. Une activité sélectionnée a fait l'objet de la mise en place d'un protocole à destination des professionnel·les.
- **Planifier une phase d'appropriation et d'adaptation** : les professionnel·les ont déterminé une période de temps durant laquelle les comportements communicatifs de la personnes étaient observés et consignés en relation avec les changements d'accompagnement mis en place.
- **Soutenir l'utilisation quotidienne du matériel créé** : l'ensemble de l'équipe s'est encouragée à l'utilisation du protocole au quotidien.



Matériel créé

Adaptations sensorielles mises en place

- **Ouïe** : un triangle (instrument) a été placé à l'entrée de la chambre de la personne pour que les professionnel·les qui y entrent s'annoncent. Des indications verbales simples sont données au bénéficiaire avant et pendant l'activité. Une musique spécifique a été définie pour annoncer l'activité.
- **Toucher** : les professionnel·les font toucher l'objet spécifique (gel douche) lié à l'activité. Elles et ils font attention aux changements de température, par exemple en chauffant les serviettes.
- **Odorat** : des parfums spécifiques liés aux différentes activités (parfum du gel douche pour le bain) lui sont présentés.
- **Vue** : la luminosité du lieu de l'activité est atténuée.

Description du protocole

- Le protocole est inscrit dans le passeport de communication du bénéficiaire.
- Le protocole a été placé dans un endroit facilement accessible par les professionnel·les.
- Le protocole fait état de sept étapes clé pour l'activité (encadré 1).
- Un espace permet d'annoter ses observations.

Prérequis et points d'attention

- La personne exprime des comportements de satisfaction ou d'insatisfaction en réponse à la modulation des stimulations sensorielles.

1

Protocole pour le bain

- Horaire régulier (entre 10h et 10h30).
- Dans sa chambre avant le transfert sur le lit douche, lui annoncer qu'il va prendre un bain.
- Lui donner et faire sentir le gel douche.
- À la salle de bain, mettre toujours la même musique.
- Laisser le pommeau de douche sur lui pour qu'il n'ait pas froid.
- Mettre les linges-éponges sur le radiateur afin qu'ils soient chauds à la sortie du bain.
- Profiter de lui appliquer la crème corporelle en lui massant le corps.



Les plus du projet

- La personne a accès à des repères sensoriels pour anticiper les événements qui vont se produire.
- Les professionnel·les peuvent consigner leurs observations dans le passeport de communication.
- Les objectifs sont en lien avec les principes de la communication basale.



Conseils et recommandations

- Les stimulations sensorielles doivent être adaptées à la sensibilité de la personne (hypo et hyper sensibilités).
- La personne doit avoir assez de temps pour vivre les stimulations et les assimiler.
- Les repères sensoriels peuvent être utiles dans tout type d'activités.
- Les repères sensoriels doivent différer d'une activité à l'autre.
- Les routines amènent des repères temporels, sensoriels et relationnels qui favorisent la compréhension de l'environnement et l'apprentissage.
- Des phases d'appropriation et d'apprentissage doivent être planifiées pour permettre à la personne de se familiariser au changement d'accompagnement. La durée des phases doit être adaptée au besoin de la personne.

Projet 7 : être informé des étapes de la journée



Personne concernée par le projet

- 74 ans.
- Vit dans un groupe institutionnel depuis 13 ans.
- Présente une DI*.
- Aide humaine nécessaire pour tous les déplacements.



Profil de communication

Répertoire des comportements communicatifs

- Utilise des gestes fonctionnels, par exemple le pointage.
- Vocalise.
- Dit quelques mots simples.
- Utilise parfois des images de magazines pour initier une interaction.

Forces

- Comprend les instructions verbales dans un contexte connu.
- Utilise correctement les objets du quotidien.
- Initie des interactions avec des personnes qu'il apprécie.

Faiblesses

- Peine à se repérer dans le déroulement des journées.
- Présente son désaccord ou son insatisfaction par des comportements-défis* ou de détresse (hoche la tête, vocalise en criant, pince, tape).
- Manifeste ces comportements en particulier dans les moments de transition.
- Formule des demandes difficilement compréhensibles.
- Peine à se faire comprendre par des partenaires de communication non familiaux.

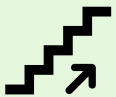
Moyens à disposition

- Aucun moyen de CAA* n'est mis en place.



Objectifs du projet

- Rendre le temps et les activités visuellement accessibles et compréhensibles.
- Permettre à la personne de se situer dans le temps.
- Réduire les comportements inappropriés lors des moments de transition.
- Uniformiser les pratiques des professionnel·les.



Étapes réalisées

- **Évaluer et observer le répertoire des comportements communicatifs** : les professionnel·les ont débuté la procédure en réalisant des observations structurées. Des précisions sur certains points ont été apportées par des évaluations menées par une psychologue de l'institution avec des outils standardisés.
- **Identifier les objectifs du projet individualisé** : les professionnel·les ont analysé les différents facteurs impactant négativement la qualité de vie ou freinant la participation sociale. Les objectifs prioritaires ont été identifiés.
- **Créer un support visuel adapté** : les professionnel·les ont fait le choix de créer un support visuel adapté. Elles et ils ont listé les activités rythmant le quotidien. Des pictogrammes et des images ont été choisis. L'ensemble de l'équipe s'est déterminé sur la manière d'utiliser le support avec la personne en mettant en place un protocole à destination des professionnel·les.
- **Planifier une phase d'appropriation et d'apprentissage de l'utilisation du support** : les professionnel·les ont déterminé un temps durant lequel la personne était accompagnée dans l'apprentissage de l'utilisation du support.
- **Soutenir l'utilisation quotidienne** : l'ensemble de l'équipe a encouragé l'utilisation du support au quotidien.



Matériel créé

Description du support

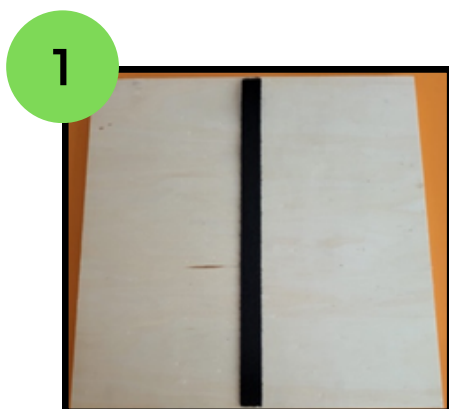
- Le support est composé d'une tablette en bois transportable sur laquelle sont disposés les pictogrammes (image 1).
- Différents pictogrammes facilement mobilisables représentent des activités quotidiennes au sein du groupe (image 2).
- D'autres pictogrammes représentent des activités exceptionnelles qui s'effectuent hors du groupe (image 3).

Utilisation du support

La ou le professionnel·le dispose les pictogrammes sur la tablette selon le déroulement d'une demi-journée. Elle ou il présente le déroulement à la personne. La ou le professionnel·le doit informer le bénéficiaire de la réalisation de chacune des étapes en retirant le pictogramme correspondant.

Prérequis et points d'attention

- La personne doit comprendre la signification des pictogrammes.
- Toute l'équipe doit être informée de la signification des pictogrammes et du mode d'utilisation de l'outil.





Les plus du projet

- La personne peut visualiser le déroulement de sa demi-journée.
- La personne peut anticiper les activités à venir.
- La personne peut clôturer les activités passées en les retirant du support.



Conseils et recommandations

- Il convient de s'assurer de la bonne compréhension des illustrations, photographies, pictogrammes ou objets utilisés.
- La personne doit pouvoir accéder facilement et quand elle le souhaite au support visuel.
- Le repère temporel utilisé doit être adapté aux besoins d'anticipation de la personne (demi-journée, journalier, hebdomadaire).
- Les mots et les pictogrammes utilisés pour décrire les activités doivent être simples et systématiques.
- Des moments spécifiques dans la journée peuvent être dédiés à l'utilisation du calendrier (présentation en début de journée).
- Le support ne doit contenir que des stimuli et informations utiles et pertinentes. Une attention doit être mise sur les sources de distraction (reflets, texture).
- Des phases d'appropriation et d'apprentissage doivent être planifiées pour permettre à la personne de se familiariser avec l'utilisation du support. La durée des phases doit être adaptée au besoin de la personne.



Notes

Conclusion

La nécessité de proposer, tout au long de la vie, des interventions dans le domaine de la communication pour les personnes présentant une DI* et ayant peu ou pas de langage verbal est largement reconnue (INSERM, 2016).

"Il s'agit, en donnant la possibilité d'interagir avec les autres, d'exprimer des besoins de formuler des choix et de signaler les situations de douleur ou d'inconfort, de permettre aux enfants, adolescents et adultes avec une déficience intellectuelle d'être davantage acteurs, d'avoir plus de prise sur le déroulement de leurs activités quotidiennes et de tendre vers une meilleure qualité de vie" (INSERM, 2016, pp. 535-536). Il incombe aux professionnel·les d'ajuster leurs compétences et expertises afin d'améliorer la communication des personnes présentant une DI*.

Ce manuel propose des exemples de projets mis en place dans une institution accueillant des adultes présentant une DI*. L'ensemble des projets illustre d'une part l'hétérogénéité des profils de communication et, d'autre part, la variété des interventions possibles à proposer. Il ne prétend pas donner des solutions "clé en main". La mise en place de ce type de projets demande une fine analyse du profil de la personne concernée et de son contexte de vie. Mener des évaluations régulières du projet, permet de l'ajuster afin qu'il réponde au mieux aux besoins de la personne concernée.

Précisons finalement que les approches mobilisant des moyens de CAA* doivent être soutenues institutionnellement et faire partie intégrante d'un projet d'établissement.

Quelques questions à se poser au quotidien :

- Comment puis-je savoir si la personne aime ou n'aime pas ce qui est proposé?
- Comment puis-je adapter ma communication ?
- Est-ce que je fais attention aux vocalises, aux gestes ou à l'orientation du regard de la personne ?

Glossaire

CAA - Communication Alternative et Améliorée

La CAA regroupe un ensemble de moyens qui permet de soutenir la personnes dans sa communication et dans ses interactions avec autrui (Beukelman & Mirenda, 2017 ; Loncke, 2021). La communication est dite "alternative" lorsque le moyen vient remplacer la parole. La communication est dite "améliorée" lorsqu'un moyen supplémentaire est ajouté à la parole afin de clarifier le message. De nombreux outils, technologiques ou non, peuvent être mobilisés. Le choix de l'outil dépend des besoins et du profil de la personne concernée. Il peut s'agir, par exemple, de pictogrammes, de gestes ou encore d'applications avec synthèse vocale. Parfois, une personne peut utiliser différents moyens de CAA. La CAA peut être utile pour toute personne et à tout âge. Certaines personnes vont mobiliser ces moyens dans certains contextes ou pendant un temps déterminé, alors que d'autres vont en faire un usage quotidien et permanent (Jullien & Marty, 2020).

Pour aller plus loin :

- <https://arasaac.org/>
- <https://www.sclera.be/fr/vzw/home>
- <http://www.pictofrance.fr/Picto.aspx/accueil>
- <https://pecs-france.fr/>
- <https://www.makaton.fr/>
- <https://www.isaac-fr.org/> (voir également le site de commission romande <https://www.isaac-fr.org/creation-de-la-commission-romande/>)
- <https://www.assistiveware.com/fr/>
- Un numéro spécial de la revue TRANEL est consacré à la CAA et disponible à l'adresse suivante : <https://www.unine.ch/tranel/home/tous-les-numeros/tranel-73.html>
- Une étude entière a été consacrée, en France, à la CAA : <https://www.croix-rouge.fr/actualite/communication-alternative-amelioree-caa-la-croix-rouge-francaise-devoile-sa-premiere-etude-d-impact-social-2513>

Références :

- Beukelman, D.R. & Mirenda, P. (2017). *Communication alternative et améliorée: aider les enfants et les adultes avec difficultés de communication*. De Boeck Supérieur.
- Loncke, F. (2021). *Augmentative and Alternative Communication. Models and Applications*. Plural Publishing.
- Jullien, S. & Marty, S. (2020). La Communication Alternative et Améliorée : un pas vers la participation sociale, l'auto-détermination des personnes en situation de handicap de la communication. *Travaux neuchâtelois de linguistique*, 73, 1-8.

Comportements-défis

Il existe différentes définitions des comportements-défis. La majorité d'entre elles s'accorde sur le fait que ce terme est utilisé pour décrire des comportements qui, de par leur fréquence, leur intensité et leur durée présentent un danger pour la personne ou pour autrui (Willaye & Magerotte, 2013). Ces comportements peuvent prendre différentes formes : agressions physiques ou verbales, automutilations, destruction de matériel, crises de colère, cris ou encore comportements oppositionnels de haute fréquence.

Ils ont un impact important sur la qualité de vie et la participation sociale de la personne concernée (Lloyd & Kennedy, 2014). Ils constituent un frein aux apprentissages en entraînant une diminution des occasions de socialisation et d'apprentissage (Lipschultz & Wilder, 2017). Ils induisent également un risque élevé de rejet social et de privation d'expériences sociales. Une combinaison de facteurs multiples, tant personnels qu'environnementaux, explique l'apparition de ces comportements. Dans certains cas, ces comportements peuvent remplir une fonction de communication (Larkin et al., 2013). Sands et Wehmeyer (2005) notent, par ailleurs, qu'une diminution de ce type de comportement peut être observée lorsque la personne possède un système de communication adapté.

Références :

- Larkin, P., Jahoda, A., & MacMahon, K. (2013). The social information processing model as a framework for explaining frequent aggression in adults with mild to moderate intellectual disabilities: A systematic review of the evidence. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 26, 447-465.
- Lipschultz, J. L. & Wilder, D. A. (2017). Behavioral assessment and treatment of noncompliance: A review of the literature. *Education and Treatment of Children*, 263-297. <https://doi.org/10.1353/etc.2017.0012>
- Lloyd, B. P. & Kennedy, C. H. (2014). Assessment and treatment of challenging behaviour for individuals with intellectual disability: A research review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 27(3), 187-199. <https://doi.org/10.1111/jar.12089>
- Sands, D. J. & Wehmeyer, M. L. (2005). Teaching goal setting and decision-making to students with developmental disabilities. In M. L. Wehmeyer & M. Argan (Eds.), *Mental retardation and intellectual disabilities: Teaching students using innovative and research-based strategies* (pp. 273-296). Pearson Custom Publishing.
- Willaye, É. & Magerotte, G. (2013). *Évaluation et intervention auprès des comportements-défis : déficience intellectuelle et/ou autisme* (2e éd.). De Boeck Supérieur.

CDPH - Convention relative aux droits des personnes handicapées

La CDPH a été adoptée le 13 décembre 2006 par l'Assemblée générale de l'Organisation des Nations Unies (ONU) à New York. Elle marque une étape importante vers l'adoption d'une approche du handicap fondée sur les droits humains. La Suisse l'a ratifiée en 2014.

Première convention spécifique aux droits des personnes en situation de handicap, elle vise à promouvoir, protéger et garantir leurs droits fondamentaux. En vertu de cette Convention, les États parties s'engagent à prendre des mesures efficaces et appropriées pour permettre la pleine intégration et participation des personnes avec un handicap à la société.

L'article 24 traite spécifiquement du droit à l'éducation. Ainsi, toutes les personnes en situation de handicap doivent avoir accès au système éducatif sur la base du principe d'égalité des chances et de non discrimination. Les États parties veillent spécifiquement à prendre des mesures appropriées afin de faciliter l'apprentissage du braille, de l'écriture adaptée et des modes, moyens et formes de communication améliorée et alternative (alinéa 3a).

Pour aller plus loin :

- <https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/bfeh.html>
- <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2014/245/fr>
- <https://www.inclusion-handicap.ch/fr/themen/uno-brk-74.html>

DI - déficience intellectuelle

La DI est un trouble neurodéveloppemental qui se manifeste durant la période développementale et qui a des répercussions sur le fonctionnement de la personne tout au long de sa vie.

Le trouble implique des difficultés à fonctionner dans le quotidien de manière indépendante (limitation du comportement adaptatif) ainsi que des difficultés dans le fonctionnement intellectuel, par exemple dans les capacités de raisonnement ou les apprentissages (APA, 2015 ; Schalock et al., 2010).

Les répercussions d'une DI diffèrent d'une personne à l'autre et peuvent évoluer tout au long de la vie. Les besoins de soutien sont donc propres à chaque personne et doivent faire l'objet d'une fine évaluation. Le développement du langage peut parfois être entravé et entraîner des difficultés de communication, y compris à l'âge adulte (Smith et al., 2020).

des Portes et Héron (2020, p.91) rappellent que "le handicap intellectuel, ou handicap mental, résulte d'une *interaction* de la vulnérabilité individuelle d'une personne avec DI avec son *écosystème*, c'est-à-dire l'environnement familial, culturel, institutionnel, qui peut être obstacle ou facilitateur".

Pour aller plus loin :

- <https://defiscience.fr/>

Références :

- APA. (2015). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Elsevier-Masson.
- des Portes, V. & Héron, D. (2020). Troubles du développement intellectuel. *Contraste*, 1(51), 91-117. <https://doi.org/10.3917/cont.051.0091>
- Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V. J., Buntinx, W. H., Coulter, D. L., Craig, E. M., . . . & Reeve, A. (2010). *Intellectual Disability: Definition, classification, and systems of supports*. American Association on Intellectual and Developmental Disability.
- Smith, M., Manduchi, B., Éilish, C. R., McCallion, P., & McCarron, M. (2020). Communication difficulties in adults with Intellectual Disability: Results from a national cross-sectional study. *Research in Developmental Disabilities*, 97. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2019.103557>.

MDH - PPH - modèle de développement humain processus de production du handicap

Le MDH-PPH permet de comprendre comment se crée la situation de handicap. L'interaction des facteurs personnels et environnementaux amène l'individu à participer socialement et à réaliser ses habitudes de vie. Dans certains cas, l'interaction est défavorable et ne permet pas de réaliser ses habitudes de vie : la personne est alors en situation de handicap.

- **Facteurs personnels** : ils concernent l'individu, son identité, son corps, son fonctionnement, ses aptitudes. Identifier les aptitudes de l'individu amène des pistes pour élaborer des projets d'apprentissage.
- **Facteurs environnementaux** : ils concernent la société dans laquelle l'individu vit tant les dimensions physiques (géographie, espaces, bâtiments) que sociales (droits, politiques). Identifier les facilitateurs et les obstacles de l'environnement amène des pistes de travail pour accompagner les personnes à réaliser leurs habitudes de vie.
- **Habitudes de vie** : elles regroupent toutes les activités courantes (travail, loisir) de l'individu et tous les rôles sociaux qu'il valorise (être mère ou père, employé·e, ami·e, pratiquant·e d'une religion).

Pour aller plus loin :

- <https://ripph.qc.ca/>

Référence:

- Fougeyrollas, P. (2010). *La funambule, le fil et la toile. Transformations réciproques du sens du handicap*. Les Presses de l'Université Laval.

Outils d'évaluation

Il existe plusieurs outils permettant d'évaluer la communication des personnes présentant une DI et ayant peu ou pas de langage verbal. La liste proposée ci-dessous est non exhaustive.

ComFor : le ComFor est un outil permettant d'évaluer le niveau de compréhension (communication réceptive) de la personne qui communique peu ou pas verbalement. Il permet de répondre aux questions de type : quel est le niveau de compréhension de la personne ? Que comprend la personne de son environnement (qu'est-ce qu'elle perçoit et quelle signification y attribue-t-elle ?) ? Quelles formes de communication sont les plus adaptées ? Le test permet de déterminer quelles sont les possibilités d'adaptation de l'environnement afin qu'il puisse être le plus compréhensible pour la personne.

Référence :

- Verpoorten, R., Noens, I. & van Berckelaer-Onnes, I. (2012). *ComFor 2 : outil d'évaluation des précurseurs de la communication*. Hogrefe

DAGG : la grille dynamique des objectifs CAA – 2 (DAGG -2) a pour principal objectif de déterminer le niveau de communication actuel de la personne. Elle représente un moyen systématique pour évaluer ou réévaluer les compétences actuelles d'une personne en Communication Alternative et Améliorée (CAA). Elle facilite le développement d'un plan global, à long terme, visant à augmenter l'indépendance communicative de la personne. La passation comprend plusieurs étapes allant de l'évaluation initiale à la pose d'objectifs spécifiques à court et à long terme. La première étape consiste en une observation structurée des comportements communicationnels observables d'une personne.

Pour aller plus loin :

- www.tobiidynavox.com
- La grille peut être téléchargée sur :
<https://www.mytobiidynavox.com/support/professional-resources>

EFI : l'Évaluation des compétences Fonctionnelles pour l'Intervention (EFI) est un outil essentiellement orienté vers l'intervention qui permet d'évaluer le fonctionnement de la personne avec une DI sévère à profonde. Il doit permettre, à l'issue de sa passation, de dégager un ensemble d'informations utiles pour la mise en place d'un programme d'activités et d'apprentissages personnalisés.

Référence :

- Willaye, E., Deprez, M., Descamps, M., & Ninforge, C. (2005). *Evaluation des compétences Fonctionnelles pour l'Intervention auprès d'adolescents et d'adultes ayant de l'autisme et/ou un handicap mental sévère*.
<https://www.autismediffusion.com/Files/21499/EXTRAITEFI.pdf>

Outils d'évaluation

Matrice de communication : la matrice de communication (Rowland, 2004) consiste en une grille d'observation et d'évaluation des comportements communicatifs utilisés par une personne pour s'exprimer. Elle permet de documenter les comportements communicatifs des personnes se situant dans les premiers stades de développement de la communication, soit jusqu'à l'apparition du langage oral (énoncés à deux ou trois éléments). Au terme de la procédure, un profil de communication, décrivant le niveau de communication, peut être complété.

Référence :

- Rowland, C. (2004). *Matrice de communication : évaluation de la compétence en communication*.
https://communicationmatrix.org/Content/Translations/Matrice_de_communication.pdf

TTAP : le Profil d'évaluation de la transition vers la vie adulte – TEACCH (TTAP) a été développé pour les adolescent-es et les enfants présentant un TSA. L'outil peut également être utilisé pour une population adulte. Cet outil permet d'évaluer des comportements en lien avec les tâches de travail, l'environnement et l'autonomie dans la vie quotidienne. Il permet de fixer les principaux objectifs de transition, de déterminer les intérêts et les forces des personnes présentant un TSA, ainsi que d'intégrer les commentaires et les points de vue de leur famille et du personnel éducatif et professionnel.

Référence :

- Mesibov, G., Thomas, J. B., Chapman, M. S., & Schopler, E. (2017). *TTAP : Profil d'évaluation de la transition vers l'âge adulte - TEACCH*. Autisme France Diffusion

Profils sensoriels : ils permettent de déterminer de quelle manière la personne traite les informations sensorielles, plus spécifiquement, les particularités dans la discrimination, la modulation et l'intégration des différentes modalités sensorielles. Le profil sensoriel peut être établi de différentes manières : bilan sensorimoteur, profil de Dunn ou évaluation d'intégration neuro-sensorielle. Chaque type d'évaluation est spécifique et met l'accent sur l'un ou l'autre des éléments.

Référence :

- Dunn, W. (2010). *Profil sensoriel, adaptation française ECPA*. Montreuil, ECPA.

Pour aller plus loin :

- Miller, L. J., Anzalone, M. E., Lane, S. J., Cermak, S. A., & Osten, E. T. (2007). Concept evolution in sensory integration: A proposed nosology for diagnosis. *American Journal of Occupational Therapy*, 61(2), 135-140.
- Parham, L. D., Ecker, C. L., Kuhaneck, H., Henry, D. A., & Glennon, T. J. (2021). *Sensory processing measure, second edition (SPM-2)*. Western Psychological Services.

PECS - Système de Communication par Échange d'Images

Le PECS est un outil de communication qui permet à la personne de faire des choix, d'exprimer ses besoins et désirs ou encore de communiquer et d'entrer en interaction avec autrui.

Ce système se base sur des échanges d'images. Il met l'accent, principalement, sur deux aspects : l'initiation (le but étant que la personne communique de manière spontanée) et l'échange (la personne prend conscience qu'il peut agir sur son environnement et sur les personnes qui l'entourent). L'apprentissage de l'usage du système est très structuré et se fait en six phases. Des effets positifs sur la communication sociale ont été documentés suite à l'usage de cette méthode avec des personnes présentant des difficultés de communication verbale (Lerna et al., 2012).

Pour aller plus loin :

- <https://www.autisme.ch/autisme/therapies/pecs>
- <https://pecs-france.fr/>

Référence :

- Lerna, A., Esposito, D., Conson, M., Russo, L., & Massagli, A. (2012). Social-communicative effects of the Picture Exchange Communication System (PECS) in Autism Spectrum Disorders. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 47(5), 609-617. <https://doi.org/j.1460-6984.2012.00172.x>

Polyhandicap

Il n'y a pas de définition du polyhandicap qui fasse consensus. Toutefois, une majorité de définitions s'accordent sur le fait que ce handicap résulte d'une association de déficiences et d'incapacités d'origines diverses, dont notamment une déficience profonde et motrice. De fréquentes déficiences sensorielles sont également observées (Dalla Piazza & Godfroid, 2004; Nakken & Vlaskamp, 2007; Saulus, 2008).

Ces déficiences entraînent une restriction importante de l'autonomie. Les personnes polyhandicapées sont dépendantes d'autrui pour réaliser l'ensemble des actes de la vie quotidienne. Elles ne s'expriment pas verbalement.

Pour aller plus loin :

- <https://gpf.asso.fr/>
- <https://polyhandicap.ch>
- Camberlein & P., Ponsot, G. (Eds) (2021). *La personne polyhandicapée : la connaître, l'accompagner, la soigner*. Dunod

Références :

- Dalla Piazza, S. & Godfroid, B. (2004). *La personne polyhandicapée*. De boeck.
- Nakken, H. & Vlaskamp, C. (2007). A Need for a Taxonomy for Profound Intellectual and Multiple Disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 4(2), 83–87. <https://doi.org/10.1111/j.1741-1130.2007.00104.x>
- Saulus, G. (2008). Modèle structural du polyhandicap, ou: comment le polyhandicap vient-il aux enfants? *La Psychiatrie de l'enfant*, 51(1), 153–191. <https://doi.org/10.3917/psy.511.0153>

TEACCH

Le programme TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped CHildren) a été créé aux États-Unis dans les années 70 (Schopler et al., 1995). C'est un programme éducatif qui permet de proposer aux personnes présentant un TSA ou avec un trouble de la communication un soutien individualisé grâce à l'adaptation de l'environnement et à l'entraînement de la CAA. Diverses techniques sont ainsi utilisées pour structurer l'espace et le temps. Il s'agit essentiellement d'aides visuelles qui donnent des repères à la personne et permettent de rendre l'environnement compréhensible et prévisible, et ce, dans le but de favoriser l'autonomie (Dionisi, 2013). Le programme TEACCH préconise d'utiliser un environnement des plus structurés au départ pour ensuite transposer à un environnement plus naturel dans lequel les outils permettant de donner des repères seraient maintenus.

Pour aller plus loin :

- <https://www.autisme.ch/autisme>

Références :

- Dionisi, J. P. (2013). Le programme TEACCH: des principes à la pratique. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 61(4), 236-242.
- Mesibov, G., & Kresser, A. (1995). *Autisme: le défi du programme TEACCH*. PRO AID Autisme.
- Schopler E., Mesibov, G. B., & Hearsey, K. A. (1995). Structured teaching in the TEACCH System. In E. Schopler et G. B. Nesibov (Eds), *Learning and Cognition in Autism* (pp.243-335). Plenum Press.

TSA - Trouble du spectre de l'autisme

Le trouble du spectre de l'autisme est un trouble neurodéveloppemental qui apparaît durant la période de développement. Les manifestations de ce trouble peuvent présenter des formes diverses et entraînent des situations de handicap très variables. Néanmoins, toutes les personnes manifestent, à un degré ou un autre, des difficultés dans les interactions sociales, allant de l'absence de communication verbale à une communication apparemment normale, mais marquée par de nombreuses maladresses. Une incompréhension du deuxième degré, de l'ironie, des règles sociales implicites ou encore une grande difficulté à établir des relations amicales sont ainsi souvent relevées.

La perturbation des interactions sociales n'est pas la seule caractéristique du trouble. Des particularités comportementales telles que des stéréotypies motrices, des intérêts restreints à certains thèmes, des difficultés à faire face aux changements et des spécificités dans le traitement sensoriel des informations sont observées (APA, 2015).

Plus d'informations sur :

- <https://www.autisme.ch/autisme>

Référence :

- APA. (2015). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Elsevier-Masson.

Remerciements

Ce manuel n'aurait pas pu être réalisé sans la participation de nombreuses personnes à qui nous adressons nos sincères remerciements :

- aux bénéficiaires, qui ont été au centre du projet et leurs curateur·trices qui nous ont fait confiance pour le mener à bien;
- à l'ensemble des équipes professionnelles d'Eben-Hézer Lausanne impliquées dans le projet ainsi qu'aux chef·fes de secteur, qui se sont engagé·es à participer à la recherche et qui ont apporté leur précieux regard;
- aux formatrices et formateurs ayant dispensé des cours de qualité dans le cadre du projet pilote de formation;
- aux membres de la direction d'Eben-Hézer Lausanne pour leurs précieuses indications et réflexions, concernant les orientations stratégiques du projet;
- à la Fondation Eben-Hézer pour la confiance et le soutien financier accordé;
- à l'ensemble de relectrices et relecteurs de ce document qui l'ont relu avec un oeil d'expert·e.

Auteur·es

- **Aline Veyre** est Professeure associée à la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL | HES-SO). Docteure en pédagogie spécialisée, elle travaille sur divers projets de recherche dans le champ de la déficience intellectuelle et de l'autisme.
- **Ángela Martín Bragado** est psychologue à la Fondation Eben-Hézer au sein de laquelle elle a développé et mis en place ce projet. Disposant d'un Master en psychologie clinique et de la santé, elle s'est spécialisée dans le domaine de l'autisme et de la déficience intellectuelle et a pu collaborer avec différents cabinets et centres de formation tels que la Haute Ecole de Travail Social de Genève (HETS) ou l'Université de Lausanne.
- **Laureen Pittet** est éducatrice HES dans une institution accueillant des personnes en situation de handicap. Elle a collaboré sur des projets de recherche au sein de la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL | HES-SO) dans le domaine de la déficience intellectuelle et de la communication.
- **Silvia Bianchi** est éducatrice HES dans une fondation accueillant des personnes ayant des dépendances à des substances psychotropes. Elle a travaillé sur des projets de recherche de la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL | HES-SO) dans le champ de la déficience intellectuelle et de la communication.
- **Romarc Thiévent** est adjoint scientifique au sein du Laboratoire de recherche santé-social (LaReSS) à la Haute école de travail et de la santé Lausanne (HETSL | HES-SO). Docteur en sciences humaines et sociales, il travaille sur différents projets de recherche dans le domaine du travail social.

Pour commander ce manuel, merci de vous adresser à Eben-Hézer
Lausanne en envoyant un mail à : ateliers@eben-hezer.ch

Une version gratuite peut être téléchargée à l'adresse suivante :
www.hetsl.ch/comm-di



L'élaboration de ce manuel résulte d'un projet mené en collaboration entre Eben-Hézer Lausanne et la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL | HES-SO). Il a été financé par la Fondation Eben-Hézer.

Le travail réalisé par les équipes professionnelles est présenté au travers de sept projets d'accompagnement proposés à des adultes présentant une déficience intellectuelle ayant peu ou pas de langage verbal. Pour chaque projet, un profil de communication est détaillé. Ensuite, l'intervention imaginée pour améliorer les habiletés de communication est présentée.

Ce manuel ne prétend pas donner des solutions "clé en main", mais vise à offrir des pistes de réflexion tout en illustrant une méthodologie basée sur l'évaluation du profil de communication et sur la mise en place de moyens de communication alternative et améliorée.