

COMMUNIQUER AUTREMENT

Un petit dessin en dit plus long qu'un grand discours...

Communiquer

C'est une activité sociale qui passe par un code, (langage oral, langage écrit, signaux...)

Ce qui suppose une certaine compétence maîtrisée de ce code
par l'intermédiaire d'un canal (visuel, auditif)

Ce qui suppose l'intégrité sensorielle

dans le but d'échanger des informations, de l'affect, du savoir, des idées...
entre un émetteur et un récepteur...

ce qui suppose une intentionnalité
ayant un référent commun,
et ce, dans un certain contexte.

Les systèmes d'aides à la communication

De quoi s'agit-il ?

Ce sont des systèmes de codage qui remplacent ou améliorent le code linguistique :

On distingue deux types d'utilisation :

Système augmentatif : il s'agit d'optimiser le langage oral utilisé par le patient en le complétant par un autre code. Le message est renforcé par l'ajout d'une autre modalité : gestuelle, visuelle, écrite qui permet de mieux s'approprier et de mieux utiliser le langage pour mieux se faire comprendre.

Système palliatif ou alternatif : il s'agit de proposer un autre code à celui qui ne peut pas utiliser ou acquérir le langage oral.

Pourquoi ?

Parce que l'absence ou la grave déficience langagière, entravant la relation aux autres (adultes et pairs), entraîne ou aggrave les difficultés sociales, affectives et cognitives.

Parce que l'utilisation d'un code non linguistique, contrairement à une idée reçue, ne nuit pas à l'acquisition du langage oral mais **la favorise** comme l'ont montré plusieurs études.

Par exemple :

Une étude anglaise (S.Baker) exposée lors de la journée d'études et de rencontre de l'arapi en juin 2001 montre que sur 66 enfants ayant travaillé avec le P.E.C.S., 59% ont acquis la parole comme unique moyen de communication, 30% utilise alternativement parole et image, 11% communique essentiellement avec des images.

Un système alternatif ou augmentatif de communication favorise l'acquisition de la langue car il procure une meilleure représentation interne des concepts.

Pour qui ?

Depuis longtemps, ces systèmes concernent tous les patients, enfants et adultes, présentant une pathologie qui entrave leur possibilité de se faire comprendre : aphasiques, handicapés mentaux, autistes, IMC, sourds profonds.

Mais les besoins de chacun ne sont pas les mêmes :

Ceux-ci varient en fonction du problème rencontré : communication, maniement du code langage, mauvaise intelligibilité de la parole ? Et de variables individuelles : les conditions environnementales, les capacités cognitives, l'âge, les éventuels troubles associés (sensoriels, mnésiques, moteurs).

C'est pourquoi, avant la mise en place d'un système, une évaluation est toujours nécessaire.

Si on possède à ce sujet une expérience de plusieurs années, concernant surtout les sourds, les IMC, et les aphasiques, ce n'est que depuis peu que l'on se penche sur les cas d'enfants sans langage atteints de troubles du développement et apparentés.

Les problèmes spécifiques des personnes atteintes de troubles autistiques ou apparentés

L'enfant autiste présente un trouble primaire de communication pragmatique : il n'acquiert pas naturellement les habiletés nécessaires pour échanger avec autrui par le biais d'un code.

Ce déficit de communication est un des trois signes cardinaux du syndrome autistique. Il est toujours présent.

Rappelons qu'environ 50% des personnes autistes n'acquiert pas le langage verbal.

Evaluation concernant les personnes atteintes de troubles autistiques ou apparentés en vue de la mise en place d'un système de communication palliatif par l'orthophoniste

Il faudra veiller à pondérer les évaluations standardisées par l'observation clinique et ne pas surestimer les capacités nécessaires à l'acquisition d'un système augmentatif.

Communication spontanée :

Quelle est la nature précise du handicap de communication ?

Qu'en est-il de l'appétence à communiquer ?

Qualité des interactions, sont elles initiées par l'enfant ?

Quels sont les comportements de communication ?
 Quels sont les moyens que la personne utilise préférentiellement pour se faire comprendre ?

Bilan des aptitudes au maniement d'un code :

- ✓ La modalité visuelle : qualité du regard, balayage visuel, coordination oculomotrice.
- ✓ La modalité auditive : acuité, réaction et orientation aux sons, gnosies auditives.
- ✓ La motricité : praxies distales, capacités d'imitation gestuelle.
- ✓ Le niveau de compréhension verbal et infra verbal.
- ✓ Le niveau cognitif.

Choisir un système

Dans le but de permettre une communication la plus efficace possible il faut un système rapide, souple, aisé à manipuler, accessible au plus grand nombre d'interlocuteurs.

L'adhésion et l'engagement actif de l'entourage et des parents est une nécessité absolument incontournable.

Caractéristique des systèmes

Ils empruntent différentes modalités :

modalité gestuelle : à base de signes gestuel, c'est le moyen augmentatif le plus naturel utilisé spontanément par tout sujet pour appuyer ses dires mais la trace en est fugace.

modalité visuelle : Il s'agit de code iconiques, pictographiques, voire composés de signes arbitraires, dont la trace est stable et non fugace.

Mixte : emprunte aux deux modalités comme le Makaton.

Système	Population ciblée à l'origine	Unités sémantiques
PECS	autistes	images
Makaton	sourds	mixte
COGHAMO	Handicap moteur	mixte
Code Bliss	IMC	idéogrammes
Code Grach	IMC	pictogrammes
Communimage	IMC	pictogrammes
LSF	Sourds	gestes

Cet inventaire est non exhaustif !

Contraintes

Le système choisi doit être stimulant pour le développement de l'enfant.

L'entourage sera partie prenante car l'enfant utilisant un système de communication palliatif est très tributaire de la capacité d'écoute et de l'habileté à faire des demandes d'éclaircissement de la part de l'interlocuteur.

L'environnement physique et le matériel doit être bien adapté.

Il exige d'enrichir régulièrement la réserve de symboles aux connaissances et aux besoins de l'enfant qui doivent être régulièrement analysés avec ses partenaires de communication.

On se servira, en effet, d'un vocabulaire de base (commun à tous les enfants) et d'un vocabulaire d'appoint personnalisé.

Limites

L'utilisation d'un système nécessite la pleine adhésion de la famille et de l'entourage de l'enfant qui doivent apprendre et utiliser le code choisi.

Plus un système possède de signes et de combinaisons possible plus il est difficile à acquérir et lent à utiliser ce qui peut nuire à la spontanéité des échanges et augmenter les sur-interprétations de la part de l'interlocuteur, risque inhérent à tout système palliatif.

Les systèmes à base d'images peuvent devenir encombrants à transporter.

L'importance du retard cognitif peut limiter les possibilités d'échanges à une communication utilitaire mais elle aura au moins le mérite de permettre à l'enfant de faire connaître ses besoins fondamentaux, lui assurant ainsi un certain bien être.

La technique de communication utilisée se doit donc d'être :

- ✓ Efficace, c'est à dire rapide à utiliser dans l'échange
- ✓ Efficace, le message doit-être aisément compris par l'interlocuteur,
- ✓ Socialement acceptable par l'entourage.

Christiane Angelmann
Orthophoniste
Association Adèle de Glaubitz
Région Alsace

BIBLIOGRAPHIE

LIVRES

Autisme et communication,
Sous la direction de C.Aussilloux, A.Baghdadli, V.Brun,
Edition Masson, 2004

ARTICLES

MAKATON : un programme de langage
N.Denni-Krichel
L'Orhophoniste, n°175, février 98

Des moyens différents pour communiquer et développer le langage.
M.H.Marchand
Les systèmes de communication alternative chez l'enfant IMC.
M.Monfort, A.Juarez-Sanchez
O.E.A./A.T.C. : évaluation préalable à la mise en place d'une aide technique à la communication.
A.d'Alboy, V.Chatain, F.Revol
Rééducation orthophonique, n°193, mars 98.

La communication augmentée : un système original : le programme MAKATON.
S.Lefranc
Rééducation orthophonique, n°205, mars 2001.

Le P.E.C.S., un système d'apprentissage de la communication.
C.Tréhin
Le bulletin scientifique de l'arapi, n°7, juin 2001 .

Le système P.E.C.S. : un système alternatif au langage.
C.Brousse
Rééducation orthophonique, n°207, septembre 2001.

Les techniques d'aides aux jeunes enfants sans langage.
F.Cuny, A.Dumont, M.C.Mouren
Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, n°52, 2004.

Détermination d'un canal et d'un code de communication en fonction des niveaux de compétences
Melle Dercourt et Mr Bertrand, Anglet