

**recommandation 17/4 – 21/5**

**« Communication et langage pour les personnes  
avec atteinte(s) de l'audition \* et Handicap(s) associé(s) »**

Tout enfant, tout adolescent, tout adulte présentant une atteinte de l'audition (périphérique et/ou centrale) associée à un ou plusieurs handicaps possède des **compétences de communication** qu'il est important d'identifier et d'exploiter à tout âge.

La sensibilisation de **la famille** à la nécessité d'adopter un ou plusieurs moyens de communication dans des stratégies adaptées est fondamentale pour son implication.

La formation des **encadrants et intervenants** à ces stratégies spécifiques est indispensable.

• **Pour les enfants, le Biap recommande :**

- **le choix**, voire l'élaboration, de moyens de communication et de stratégies adaptées aux handicaps présentés par l'enfant.
- leurs mises en place **précoces dès l'identification de difficultés de communication**
- leurs pratiques par la **famille**,
- leurs pratiques par le milieu d'accueil et les intervenants directs

1) **Le choix de moyens de communication et de stratégies adaptées**  
aux handicaps présentés par l'enfant implique :

- de préciser l'objectif recherché pour l'enfant : d'une communication affective jusqu'à l'acquisition d'une langue, parlée ou codée
- de tenir compte de la demande de la famille, de l'association des handicaps, de l'âge développemental de l'enfant
- de prendre en compte la nécessité de communiquer avec ses pairs
- d'analyser chez l'enfant ses capacités de perception et d'expression : compétences sensori-motrices, gnosiques, praxiques, cognitives, relationnelles et affectives ...
- d'évaluer régulièrement et d'ajuster si nécessaire ces moyens et stratégies mis en place en fonction de ce qu'ils apportent à l'enfant, de son évolution, de son âge et du contexte environnemental ....

**\*(y compris les atteintes centrales, sans trouble périphérique)**

2) **La mise en place précoce de ces moyens et stratégies de communication** permet :

- de tirer profit des possibilités de plasticité cérébrale dans les premières années de la vie
- de mettre en place les processus cognitifs à la base du développement et de l'organisation de la pensée (compétences intellectuelles, apprentissages pédagogiques, acquisition des connaissances ...)
- de créer chez l'enfant les conditions nécessaires à son développement psychoaffectif et relationnel.
- de prévenir l'apparition de troubles secondaires ou d'en minimiser l'importance.
- de construire une cohérence entre la communication familiale déjà existante et les nouvelles stratégies proposées pour rétablir un climat de plaisirs partagés.

3) **la pratique par la famille** implique :

- une information et une sensibilisation permanente
- une évaluation de la communication « spontanée » familiale (qualité et modalités des interactions spontanées parents-enfants)
- une identification et une reconnaissance préalable des difficultés et des compétences de la famille à mettre en place ces nouvelles stratégies qui vont justifier une grande disponibilité, des formations plus spécifiques...

4) **la pratique par le milieu d'accueil et les intervenants directs** justifie :

- la mobilisation, l'information et la formation du ou des milieux d'accueil de l'enfant
- la mise en place de situations contextuelles visant à solliciter la communication de l'enfant avec l'adulte comme avec ses pairs
- une cohérence optimale dans l'utilisation des stratégies mises en place, en relation étroite avec la famille
- une évaluation régulière et périodique des compétences (sensorielles, gnosiques, praxiques, intellectuelles ...) de l'enfant afin de réajuster le projet si besoin.
- la possibilité de travailler en réseau selon les types de handicaps associés afin de faciliter une prise charge globale de l'enfant et de permettre une possible « co-éducation » avec passage d'une structure médico-sociale à l'autre en fonction des priorités du moment donné.

Tout cela nécessite une implication transdisciplinaire des équipes concernées et un ratio d'encadrement plus important.

- **A l'adolescence et à l'âge adulte, le Biap recommande :**

- de reconnaître et d'évaluer régulièrement les moyens et stratégies de communication utilisés par la personne et son entourage, de les initier ou de les adapter si nécessaire, d'en assurer la continuité
- de collaborer avec l'entourage familial et professionnel (structures d'accueil précédentes en particulier)
- d'assurer la formation continue des personnes encadrantes

*Cette recommandation est basée sur une collaboration multidisciplinaire, sous la présidence de Jacques LEMAN et Viviane LEFLERE, avec la participation de :*

BIARD Marie-Christine  
CHARLIER Brigitte  
CLEREBAUT Nadine  
DEMANEZ Sonia  
FRANZONI Martial  
HAGE Catherine  
HERMAN Nadine  
JUAREZ Sanchez Adoracion  
LEJEUNE Brigitte  
LEMAN Marie France  
LHUSSIER Thérèse (observateur)  
PIRSON Sabine  
QUERTINMONT Sophie  
TARABBO Antoine (observateur)

*Cette recommandation a été approuvée par l'assemblée générale du Biap le 28 avril 2007 à Rhodes (Grèce), après avoir été validée par les comités nationaux.*