

Isabelle Hauenstein

## Toucher et communication dans le monde du polyhandicap adulte et enfant

### Résumé

*Cet article se penche sur les liens entre le toucher et la communication chez les personnes polyhandicapées eu égard aux notions d'âge de développement et d'âge chronologique.*

### Zusammenfassung

*In diesem Artikel geht es um die Zusammenhänge zwischen der Berührung und der Kommunikation bei Menschen mit Schwer- / Mehrfachbehinderung unter Berücksichtigung des Entwicklungsalters und des chronologischen Alters.*

### Importance du contact tactile

Il a été démontré à plusieurs reprises combien le contact tactile est important pour le nourrisson. Le bébé a besoin d'être caressé, bercé, porté, remué au même titre qu'il a besoin de boire et de manger (Robert-Ouvray, 2002 ; Montagu, 1979). Ces contacts tactiles donnent à l'enfant les matériaux nécessaires pour élaborer un sens de soi et une conscience de l'autre (Anderson & Guerrero, 2008 ; Rochat, 2006). Les échanges affectifs sont les premières formes de communication entre l'enfant et la mère et correspondent à ce qu'Ajuriaguerra a nommé le *dialogue tonique*. Lors de son développement et du processus d'individuation, le bébé passe ainsi du partage de sensations corporelles tactiles au partage d'états affectifs puis d'états mentaux. Si le toucher est un mode de communication essentiel chez les nourrissons et est valorisé dans la sphère de l'intime, il diminue progressivement, au détriment de la parole. Comment ce rapport entre toucher et communication est-il alors géré dans le rapport avec des personnes polyhandicapées ?

### Type de communication adaptée à la personne polyhandicapée

En raison des difficultés que les personnes polyhandicapées présentent au niveau des processus attentionnels et de la discrimination entre les stimuli, Fröhlich (2000 ; 1993 ; 1987) suggère d'adapter la manière de communiquer avec les personnes polyhandicapées. Il propose de leur parler à la manière *baby-talk*, soit face à face, à une distance d'environ trente centimètres (afin que la

***Si le toucher est un mode de communication essentiel chez les nourrissons et est valorisé dans la sphère de l'intime, il diminue progressivement, au détriment de la parole.***

personne puisse se concentrer sur les mimiques et les yeux). Cette communication devrait être accompagnée d'un contact corporel ritualisé (caresse sur les mains, les épaules ou la tête) et devrait s'ensuivre d'une pause leur donnant la possibilité de répondre. Si la personne produit des sons,

l'éducateur devrait répéter ces derniers afin d'indiquer qu'elle a été entendue et que sa voix est prise au sérieux. Fröhlich a remarqué que le *baby-talk* favorisait l'échange avec le sujet polyhandicapé.

Plus récemment, Nind (2009) a également montré combien il est important de s'adapter au niveau développemental des sujets lorsque l'on interagit avec des personnes ayant de graves difficultés d'apprentissage. Son approche, *intensive interaction*, propose une méthode d'enseignement qui s'appuie sur la communication pré-verbale. Elle met l'accent sur l'importance du plaisir dans les interactions, le tour de rôle, l'attention, les expressions faciales, les contacts physiques, etc.

#### **Difficultés à maintenir une interaction**

Idéalement les interactions entre professionnels et personnes polyhandicapées doivent pouvoir être quantitativement et qualitativement suffisantes. Cependant, la difficulté à maintenir des échanges suffisamment denses perdure. En 1991 déjà, Hile et Walbran montraient que lors d'une durée de soixante minutes, chaque rési-

cation ou à conserver une dynamique interactive avec des personnes qui ne possèdent pas le langage.

Plus récemment, le travail de Healy et Walsh (2007) a montré que bien que les professionnels reconnaissent l'importance d'utiliser une communication non-verbale, le langage utilisé au quotidien est souvent trop complexe pour être compris par l'utilisateur. Les professionnels ont besoin de beaucoup de temps pour connaître et donc interagir avec les personnes ayant une déficience intellectuelle profonde (Forster & Iacono, 2008). Ces moments consacrés à la communication sont parfois considérés comme *improductifs* car ils entrent en compétition avec le temps accordé aux soins ou à des activités de stimulation et ne sont pas toujours considérés par les institutions comme un réel temps de travail.

#### **Objectifs de la recherche**

Le but de cette recherche est de découvrir si la manière d'interagir des professionnels avec les personnes polyhandicapées est influencée par l'âge de développement ou l'âge chronologique de ces dernières. L'accompagnement des personnes polyhandicapées implique nécessairement beaucoup de contacts physiques, du fait de leur grande dépendance dans les soins de tous les jours. Toutefois, en dehors du contact *obligé* des soins (toucher fonctionnel), le contact tactile sert-il d'autres objectifs, répond-il à d'autres fonctions, par exemple pour la stimulation, l'appui ou la communication ?

Compte tenu de ce qui précède, nous avons émis les hypothèses suivantes :

- Le toucher à but fonctionnel est, à tous âges confondus, le type de contact tactile le plus fréquemment adressé aux personnes polyhandicapées ;

**Le langage utilisé au quotidien est souvent trop complexe pour être compris par l'utilisateur.**

dant recevait moins d'une minute de stimulation ou de soin personnel et seulement un peu plus de deux minutes d'attention relationnelle et communicative. Ils avaient également remarqué que plus le handicap de la personne était profond, moins cette dernière recevait d'interactions. Ces résultats montraient la difficulté des professionnels à établir une communi-

- Les enfants polyhandicapés reçoivent en moyenne plus de contacts tactiles que les adultes polyhandicapés ;
- Les enfants polyhandicapés reçoivent en moyenne plus de contacts tactiles de communication que les adultes polyhandicapés.

### Méthode

Pour vérifier ces hypothèses, nous avons choisi de comparer les interactions tactiles reçues par les enfants polyhandicapés à celles reçues par les adultes polyhandicapés. Afin de rester le plus en accord possible avec la définition du polyhandicap (Groupe Romand sur le Polyhandicap, 2005), les critères pour l'inclusion des sujets ont été les suivants : absence de langage verbal et besoin de soutien intensif pour la plupart des actes essentiels de la vie (alimentation, hygiène, élimination, etc.) en raison de limitations cognitives et motrices sévères ou graves. Deux groupes ont été créés : un groupe d'enfants (N=8) et un groupe d'adultes (N=10). L'âge moyen des enfants est de 6 ans, le plus jeune ayant 3 ans et le plus âgé ayant 10 ans. L'âge moyen des adultes est de 28 ans, le plus jeune ayant 21 ans et le plus âgé ayant 41 ans. Les variables

suivantes ont été contrôlées : sexe des sujets, présence d'un déficit visuel et/ou auditif.

Une période d'observation d'une heure consécutive (60 minutes) par sujet a été fixée. L'heure a été séquencée en 6 périodes de 10 minutes afin de pouvoir prendre en compte le déroulement chronologique des activités comme élément d'analyse.

***Ces moments consacrés à la communication sont parfois considérés comme improductifs car ils entrent en compétition avec le temps accordé aux soins.***

Le moment du réveil de la sieste est apparu comme le plus approprié.

L'objectif a consisté à observer les contacts tactiles spontanés des professionnels à destination des personnes, enfants et adultes polyhandicapés, en situation naturelle. Pour le recueil des observations, une grille a été créée dans le but de saisir les différentes dimensions théoriques du contact tactile (tableau 1). La fréquence d'apparition des différentes conduites a été saisie par intervalles de 10 minutes. Pour chaque catégorie, la somme totale de contacts a ensuite été calculée.

*Tableau 1 : catégories de contact tactile*

Type de contact	Description
Contact fonctionnel	Contact tactile qui entre dans le cadre des activités de soins et des activités essentielles de la vie (hygiène, alimentation, positionnement, etc.).
Contact de communication	Contact tactile qui sert des objectifs de communication et d'échange socio-affectif (caresse, chatouille, etc.).
Contact de stimulation	Contact tactile qui a pour but de stimuler (mettre la personne dans les conditions propres à la faire agir ou réagir, susciter ou renforcer un mouvement), de faire ressentir (massage, etc.).
Contact d'appui	Contact durable qui assure un soutien de positionnement (assis sur les genoux, porter la personne d'un endroit à l'autre, etc.).
Autre contact	Contact tactile qui ne rentre dans aucune autre catégorie précédemment mentionnée.

## Résultats

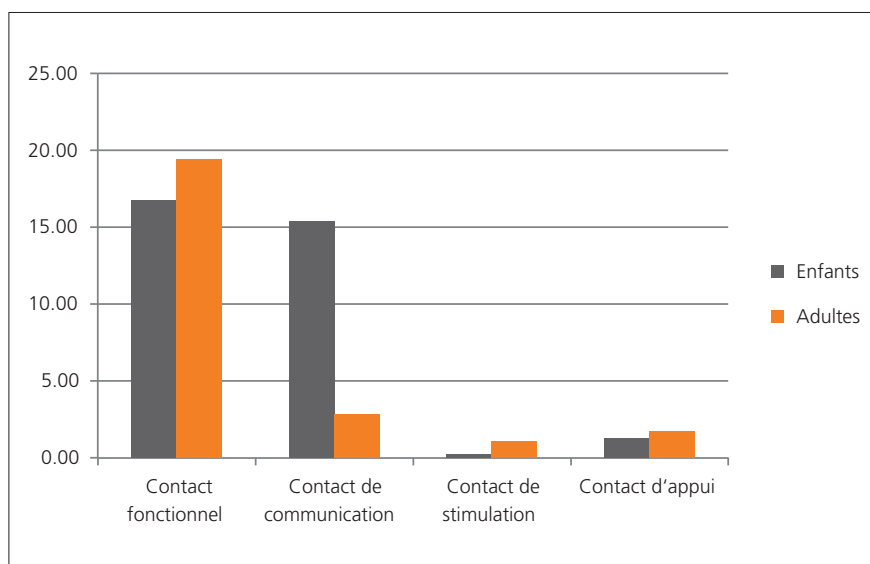
Les résultats, à considérer avec prudence en raison de la taille réduite de l'échantillon ( $N=18$ ), montrent que le toucher fonctionnel est en moyenne plus fréquent que les autres types de toucher, chez les adultes comme chez les enfants polyhandicapés. Ce premier résultat témoigne de l'importance du contact fonctionnel dans la vie quotidienne des personnes polyhandicapées. Ces personnes étant fortement dépendantes, il n'est pas surprenant d'obtenir de tels résultats. Dans le cadre institutionnel, une grande partie des soins de la vie quotidienne sont assurés par le *caregiver*. Essentiels au bien-être physique et psychologique de la personne polyhandicapée, il convient donc de ne pas sous-estimer l'importance

des soins et les opportunités d'échange qu'ils véhiculent, même si ces derniers ne visent pas prioritairement la communication.

Les enfants se voient adresser plus de contacts tactiles (toutes catégories confondues) que les adultes. Toutefois, selon le test de Friedman, la différence observée est seulement tendancielle ( $z=.116$ ,  $p=.136$ , 2-tailed).

En revanche, les enfants polyhandicapés reçoivent en moyenne significativement plus de toucher de communication que les adultes polyhandicapés (figure 1). Sur une heure, les enfants reçoivent en moyenne 15.38 contacts de communication, alors que les adultes n'en reçoivent que 2.80.

Figure 1 : fréquence des contacts. Comparaison par types de contact et par groupes d'âge



L'amplitude de l'écart observé est considérable. En effet, le contact de communication est en moyenne cinq fois plus fréquent chez les enfants que chez les adultes. L'écart constaté entre ces deux groupes, qui présentent théoriquement des besoins de soutien analogues dans ce domaine,

laisse perplexe. Il est en effet généralement admis que les adultes n'ont pas plus de facilité à comprendre les messages verbaux que les enfants, et qu'ils bénéficient par conséquent des adaptations leur donnant accès à la communication, dont le toucher.

## Conclusion

L'accompagnement à l'âge adulte des personnes polyhandicapées reste de nos jours encore un défi. Au fur et à mesure de leur évolution, l'écart du contact de communication devient considérable entre leur niveau de développement et leur âge chronologique. Les accompagnants sont confrontés à la question cruciale du principe de normalisation dans leur travail ainsi que du respect et de la mise en oeuvre de certains principes fondamentaux sur lesquels se fondent les politiques actuelles du handicap (Barreyre, Asencio & Peintre, 2011). Com-

**Le contact de communication est en moyenne cinq fois plus fréquent chez les enfants que chez les adultes.**

ment, par exemple, mettre en application le principe d'*age-appropriateness* qui suppose que « les propositions et activités éducatives soient autant que possible accordées à l'âge chronologique de la personne » (Petitpierre & Gyger, 2013, p. 37) ? D'après ce principe, l'expérience de vie, et par conséquent, l'âge réel devrait primer sur l'âge développemental. « Les environnements (décoration des lieux, musique, etc.), le choix des vêtements, la forme des interactions, les activités proposées sont des organisateurs sociaux qui participent à la construction de l'identité » (*Ibid.*). Avec le public concerné, étant donné l'écart considérable entre l'âge chronologique et l'âge développemental, une application stricte du principe d'*age-appropriateness* pose question (Forster, 2010; Nind & Hewett, 1996). La concordance entre les proposi-

tions éducatives et l'âge chronologique constitue certes un critère important, toutefois veiller à ce que les activités entrent dans les possibilités développementales et de communication des personnes concernées est aussi essentiel, sans quoi ces personnes risquent de se voir incapables de tirer profit des expériences et opportunités d'échange proposées.

## Bibliographie

- Anderson, P.A. & Guerrero, L. K. (2008). Haptic behavior in social interaction. In M. Grunwald (Ed.), *Human Haptic Perception: Basics and Applications* (pp. 155-163). Basel: Birkhäuser.
- Barreyre, J.-L., Asencio, A.-M. & Peintre, C. (2011). *Recherche documentaire. Les situations complexes de handicap. Des populations qu'on ne veut pas voir, pas entendre, pas comprendre ?* Paris: CEDIAS-CREAH Ile-de-France. Internet: [cediasbibi.org/opac/doc\\_num.php?explnum\\_id=1298](http://cediasbibi.org/opac/doc_num.php?explnum_id=1298) [consulté le 27 juin 2013].
- Forster, S. (2010). Age-appropriateness: enabler or barrier to a good life for people with profound intellectual and multiple disabilities? *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 35(2), 129-131.
- Forster, S. & Iacono, T. (2008). Disability support workers' experience of interaction with a person with profound intellectual disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 33, 137-147.
- Fröhlich, A. (2000). *La stimulation basale, le concept*. Lucerne: Edition SZH/SPC.
- Fröhlich, A. (1993). *La stimulation basale*. Lucerne: Editions SZH.
- Fröhlich, A. (1987). *Stimulation basale: aspects pratiques*. Lavigny: Institution de Lavigny.

Groupe Romand sur le Polyhandicap (GRP). (2005). *Définition du polyhandicap*. Internet: [www.cspss-szh.ch/GRP](http://www.cspss-szh.ch/GRP) [consulté le 27 juin 2013].

Healy, D. & Walsh, P.N. (2007). Communication among nurses and adults with severe and profound intellectual disabilities: predicted and observed. *Journal of Intellectual Disabilities*, 11(2), 127-141.

Hile, M. & Walbran, B. (1991). Observing staff-resident interactions: what staff do, what resident receive. *Mental Retardation*, 29, 35-41.

Montagu, A. (1979). *La peau et le toucher, un premier langage*. Paris: Editions du Seuil.

Nind, M. (2009). Promoting the emotional well-being of people with profound and multiple learning difficulties: a holistic approach through Intensive Interaction. In J. Pawlyn & S. Carnaby (Eds.) *Profound and Multiple Intellectual Disabilities: Nursing Complex Needs* (pp. 62-77). Oxford: Blackwell.

Nind, M. & Hewett, D. (1996). *When age appropriateness isn't appropriate*. In Coupe-O'Kane, J. & Goldbart, J. (Eds.) *Whose Choice*. (pp. 48-57). London: David Fulton.

Petitpierre, G. & Gyger, J. (2013). Personnes adultes avec un polyhandicap. Rapport de recherche non publié. Université de Fribourg, Département de pédagogie spécialisée & Fondation Eben-Hézer.

Robert-Ouvray, S. B. (2002). *Intégration motrice et développement psychique*. Paris: Editions Desclée de Brouwer.

Rochat, P. (2006). *Le monde des bébés*. Paris: Odile Jacob.

Isabelle Hauenstein  
Educatrice spécialisée  
Jardin d'enfants Ensemble  
Rue de la Servette 32  
1202 Genève  
[isa.hauenstein@gmail.com](mailto:isa.hauenstein@gmail.com)



## Impressum

**Revue suisse de pédagogie spécialisée**  
**3/2013, septembre 2013, 3<sup>e</sup> année**  
**ISSN 2235-1205**

### Editeur

Fondation Centre suisse  
de pédagogie spécialisée (CSPS)  
Maison des cantons  
Speichergasse 6, CH-3000 Berne 7  
Tél. +41 31 320 16 60, Fax +41 31 320 16 61  
[cspss@cspss.ch](mailto:cspss@cspss.ch), [www.cspss.ch](http://www.cspss.ch)

### Rédaction et production

[redaction@cspss.ch](mailto:redaction@cspss.ch)  
Responsables: Béatrice Kronenberg,  
Martin Sassenroth  
Coordination: Céline Joss Almassri,  
François Muheim  
Rédaction: Céline Joss Almassri, Myriam Jost-  
Hurni, François Muheim  
Layout: Monika Feller

### Parution

Mars, juin, septembre, décembre

### Délai rédactionnel

Pour décembre 2013: 2 septembre 2013  
Pour mars 2014: 2 décembre 2014

### Annonces

[annonces@cspss.ch](mailto:annonces@cspss.ch)  
Délai: le 10 du mois précédent la parution  
1/1 page: CHF 660.-  
1/2 page: CHF 440.-  
1/4 page: CHF 220.-  
TVA exclue

### Tirage

300 exemplaires

### Impression

Etiprim SA, Bienne

### Abonnement annuel

Suisse: CHF 35.90 (TVA incluse)  
Etranger: CHF 42.00

### Numéro isolé

Suisse: CHF 9.20 (TVA incluse)  
Etranger: CHF 9.00, plus port

### Reproduction

Reproduction des articles autorisée avec  
accord préalable de l'éditeur.

### Responsabilité

Les textes publiés dans cette revue sont sous  
la responsabilité de leur-s auteur-e-s. Ils ne  
reflètent pas forcément l'avis de la rédaction.

### Informations

[www.cspss-szh.ch/fr](http://www.cspss-szh.ch/fr)  
[cspss@cspss.ch](mailto:cspss@cspss.ch)