

LES MÉTHODES DE COMMUNICATION

FOCUS GROUP

ou groupe de communication

Permet une approche moins stressante et moins intrusive, en créant un espace de communication facilitée

ENTREVUE INDIVIDUELLE

Créer un premier contact pour installer la confiance dans un lieu connu et rassurant

LE FACILITATEUR

Faire appel à un.e facilitateur.trice, soit une personne de l'entourage qui connaît bien la personne

CONSENTEMENT DE LA PERSONNE VIVANT AVEC UN TDI

Le consentement d'une personne ayant un handicap intellectuel demande une **rigueur** supplémentaire.

Pour s'assurer d'obtenir un consentement libre et éclairé, il faut **prendre le temps** d'expliquer l'objectif et le déroulement du projet.

IRÈNE LE GOFF Neuropsychologue

Centre de réhabilitation psycho-social de Décines

Centre expert schizophrénie

CENTRE HOSPITALIER LE VINATIER

Savoir
accompagner
une personne
vivant avec un
trouble du
développement
intellectuel

LE TROUBLE DU DÉVELOPPEMENT INTELLECTUEL (TDI)

Selon le DSM 5 :

il s'agit d'une personne vivant avec un **Quotient intellectuel (QIT) inférieur ou égal à 70**, associé à une altération de son **fonctionnement adaptatif** dans plusieurs domaines (communication, autonomie, vie domestique, aptitudes sociales et interpersonnelles, responsabilité individuelle, travail, loisirs, santé et sécurité, utilisation des acquis scolaires).

Ces déficits doivent être apparus au cours de la période développementale, soit **avant 18 ans**.

Ses origines peuvent être **prénatales** (syndrome génétique, trouble du développement de la formation du cerveau, alimentation de la mère, prise de toxiques), **périnatales** (insuffisance placentaire, convulsions) ou **postnatales** (traumatisme crânien, bébé secoué, infections, privation environnementale, malnutrition).

Le pronostic d'une personne avec TDI dépend de :

- la **sévérité** du handicap intellectuel (de légère à profonde en fonction de son QIT)
- la présence de **comorbidités**
- son **environnement** (stimulations, aides)

Le TDI est un état et non une maladie, les personnes vivent avec cet état !

TROUBLES COGNITIFS DANS LE TDI

FONCTIONNEMENT ATTENTIONNEL

Ralentissement idéatoire et motrice (quantité d'infos à traiter limitée, difficulté de mise en place de stratégie d'apprentissage)

FONCTIONNEMENT EXÉCUTIF

Rigidité cognitive = persévérations sur la consigne précédente,

Manque d'anticipation (organisation des tâches, pas de lien cause - conséquence)

Manque de rétrocontrôle (pas de vérification)

Difficulté de transfert et de généralisation pour ressourdre des problèmes complexes

FONCTIONNEMENT MNÉSIQUE

Base de connaissances pauvre et mal organisée

Mémorisation par cœur possible, sans réelle compréhension

Pas de stratégie mise en place pour favoriser l'apprentissage

TROUBLES PSYCHO-COMPORTEMENTAUX ASSOCIÉS

Comportements inadéquats

Faibles estime de soi

Intolérance à la frustration

Faible jugement social

BIEN COMMUNIQUER AVEC LA PERSONNE AVEC UN TDI

Dix conseils

- employez des mots simples, reformulez au besoin ou recourez à des outils de communication alternatifs (pictogrammes)
- restez naturel sans pour autant infantiliser la personne
- proposez de l'aide sans pour autant faire à la place de la personne
- respectez son rythme d'apprentissage, répétez, s'assurer de sa compréhension, demander de reformuler
- utilisez l'humour pour désamorcer des situations difficiles ou tendues ou pour évoquer un sujet tel que la sexualité
- valorisez les gestes, efforts ou actions de la personne
- utilisez un langage concret (exemple "mets ton manteau" plutôt que "prépare toi")
- favoriser du contenu ludique
- proposez l'utilisation d'outils de compensation des troubles cognitifs (agenda, alarmes, calendrier des tâches)
- proposez un retour verbal des choses à améliorer et montrer pour soutenir le propos ("tu vois là tu aurais pu être plus adapté, je te montre")