

Les bienfaits de l'utilisation des pictogrammes chez les adultes ayant une déficience intellectuelle ainsi qu'une problématique de santé mentale

Par :

Natasha Dumont-Carey, 2012 ©



Sous la direction de :
Catherine Briand et Kathe Villeneuve



Plan de la présentation

- Introduction
- But et objectifs
- Méthodologie
- Résultats
- Discussion
- Conclusion

Introduction

- Définition de la déficience intellectuelle (DI)
 - Limitations substantielles dans le fonctionnement actuel
 - Fonctionnement intellectuel significativement inférieur à la moyenne
 - Limitations reliées dans au moins deux des domaines:
 - Communication
 - Soins personnels
 - Habiletés domestiques
 - Habiletés sociales
 - Etc...
 - Se manifeste avant 18 ans

(Association américaine sur le retard mental, 1992, ©
cité par Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2001)

Introduction (suite)

- Causes de la DI et syndromes associés
 - Plus de 200 causes: 4 facteurs principaux
 - Prénatals
 - Périnataux
 - Postnatals et de la petite enfance
 - Psycho-affectifs et environnementaux
 - Syndromes associés: trisomie, TED, TSA, etc.

Introduction (suite)

Un trouble du comportement (TC) se définit comme « une action jugée problématique parce qu'elle s'écarte des normes sociales, culturelles ou développementales et qui est préjudiciable à la personne ou à son environnement social ou physique. »

Un trouble grave du comportement (TGC)« est s'il met en danger réellement ou potentiellement, l'intégrité physique ou psychologique de la personne, d'autrui ou de l'environnement, ou qu'il compromet sa liberté, son intégration ou ses liens sociaux. »

Introduction (suite)

- Augmentation de la probabilité d'apparition de TGC
 - DI sévère et profonde (Borthwick-Duffy, 1994; McClintock, Hall, & Oliver, 2003)
 - Déficits des habiletés de communication (Borthwick-Duffy, 1994)
 - Pauvres habiletés sociales (Gardner & Moffat, 1990)
 - Présence d'une problématique de santé mentale (Borthwick-Duffy, 1994)
 - TED et TSA (McClintock et al., 2003)

Introduction (suite)

- DI et niveau de la communication

Niveau de DI	QI	Âge mentale	Caractéristiques du niveau de la communication
Légère	52-68	8-11 ans	Langage fonctionnel au niveau expressif et réceptif.
Modérée	36-51	5-8 ans	Acquisition de la communication simple. L'intelligibilité de la parole peut être atteinte.
Sévère	20-35	4-6 ans	Langage rudimentaire, limité à quelques mots et phrases et utilisé pour l'expression des besoins et des échanges concrets.
Profonde	0-19	0-4 ans	Capacité limitée à comprendre. Langage quasi-inexistant se limitant à quelques phonèmes et mots.

Introduction (suite)

- Outils de communication
 - Communication alternative et augmentative (CAA)
 1. Sans aide externe: langage des signes, gestes, etc.
 2. Avec aide externe: pictogrammes, écrire, générateur de voix, etc.

But général

Identifier les bienfaits de l'utilisation des pictogrammes chez les adultes ayant une déficiência intellectuelle ainsi qu'une problématique de santé mentale.

Objectifs spécifiques

1. Identifier, dans la littérature scientifique, les connaissances en regard de l'utilisation des pictogrammes en réadaptation.
2. Identifier, dans la littérature scientifique, les connaissances spécifiques en regard des différentes méthodes d'utilisation des pictogrammes pour faire des choix, et en faire ressortir l'impact au quotidien.
3. Identifier l'apport des pictogrammes sur la communication des besoins, chez la clientèle du programme de DI à l'hôpital Louis-H. Lafontaine.

Méthodologie

Articles totaux

Mots-Clés

Bases de données

Mots- Clés

Périodiques

Pictorial
OR
Pictogram

Augmentative and Alternative
Communication

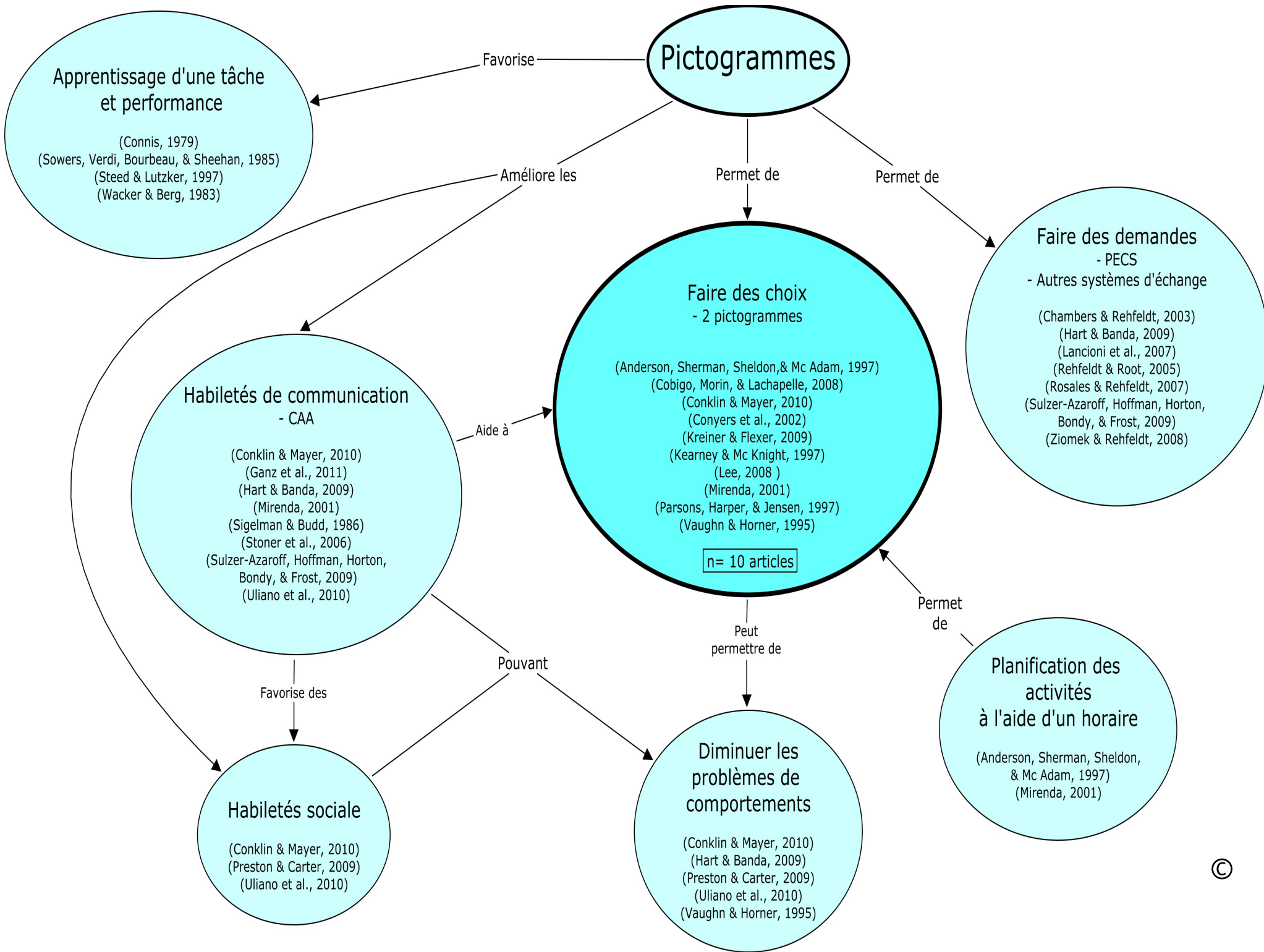
Journal of Autism and Developmental
Disorders

Focus on Autism and other
Developmental Disorders

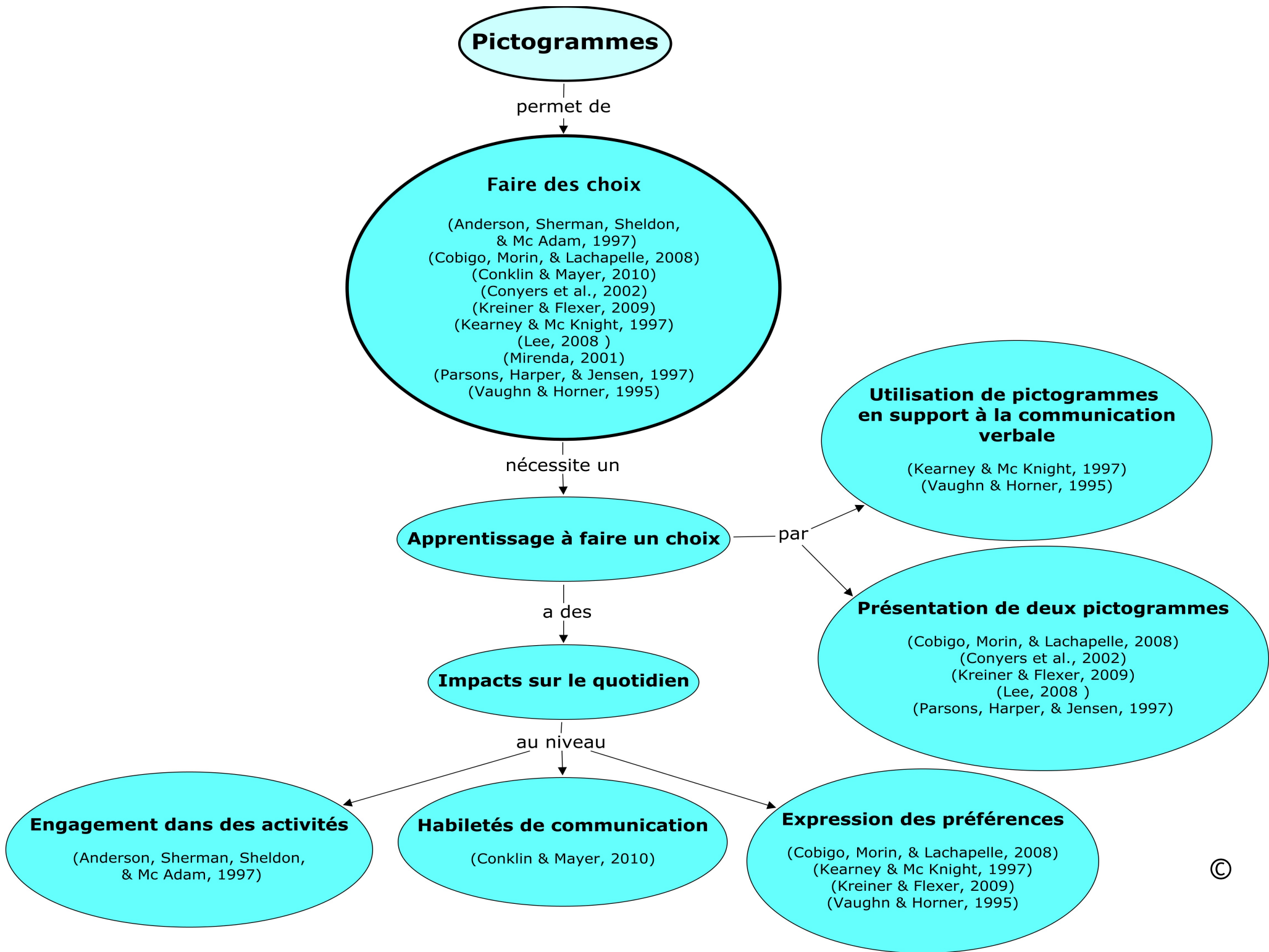
Revue de la francophonie de la
déficience intellectuelle

Résultats - Connaissances de l'utilisation des pictogrammes

- Intégration des pictogrammes (Conyers et al., 2002)
 - Besoins, intentions de communiquer et contexte
 - Évaluation systématique des habiletés de discrimination
- Utilisation des pictogrammes en clinique
 - Initier des demandes, faire des choix: PECS (Bondy & Frost, 2001)
 - Engagement dans les activités (Anderson et al., 1997)
 - Communiquer ses préférences (Parsons et al., 1997)
 - Auto-apprentissage d'une tâche (Sowers et al., 1985; Steed & Lutzker, 1997)
 - Soutenir le choix multiples (Sigelman & Budd, 1986)
- Études de comparaison: Efficacité des outils de communication
(Ganz et al., 2011)
- Impacts de l'utilisation des pictogrammes



Résultats - Utilisation des pictogrammes pour faire des choix



Résultats - Utilisation des pictogrammes à l'HLHL

- Mise en contexte avec l'Hôpital Louis-H. Lafontaine
- Intégration des pictogrammes en clinique
 - Évaluation systématique des habiletés de discrimination
 - Vise l'apprentissage le plus simple
- Utilisation des pictogrammes
 - Engagement dans les activités
 - Apprentissage d'une tâche
 - Apprentissage à faire un choix
 - Plan d'intervention individualisé

Résultats - Utilisation des pictogrammes à l'HLHI

- Plan de services c'est d'abord à moi exprimer mes besoins
 - Cahier 1: Mon moi
 - Cahier 2: Moi et mon milieu
 - Cahier 3: Mon milieu de vie
 - Cahier 4: Mes loisirs et mes temps libres
 - Cahier 5: Mon avenir



Résultats - Bienfaits de l'utilisation des pictogrammes à l'HLHL

- Structure le déroulement des activités
- Prévention des TGC
- Permet de faire des choix

(Anderson et al., 1997; Kearney & Mc Knight, 1997; Vaughn & Horner, 1995)

- Habiletés de communication et interactions sociales
- Augmentation de l'estime de soi et l'auto-détermination
- Sentiment de contrôle

(Conklin & Mayer, 2010; Ganz et al., 2011; Mirenda, 2001; Uliano et al., 2010; Vaughn & Horner, 1995)

(Soucy, 2012)

Résultats -Limites de l'utilisation des pictogrammes à l'HLHL

- Habiletés de discrimination limitées
- Manque de suivis intensifs et de soutien constant
- Perte de pictogrammes vs iPad
- Opportunités de faire des choix restreints

Discussion - Limites des résultats

Peu de
littérature vise
la clientèle de
l'HLHL

Peu d'études
randomisées

Petits
échantillons

Majoritairement
des études de
cas

Manque
d'informations
sur les
participants et
méthodologie

Discussion - Liens avec l'ergothérapie

- Sciences de l'occupation
 - S'engager dans des activités significatives
 - Sens des occupations
 - Équilibre occupationnel
- *Empowerment*
 - Capacité à identifier leurs besoins
 - Permettre de s'épanouir
- Centré sur le client et client partenaire
 - Plan d'intervention individualisé

Discussion - Liens avec l'ergothérapie (suite)

Compétences essentielles

- Communicateur
 - Communication adaptée
 - Répondre aux indices non-verbaux
- Collaborateur
 - Intégrer la participation du client

Conclusion

- À retenir ...
 - Évaluation systématique des habiletés de discrimination
 - Plusieurs bienfaits à l'utilisation des pictogrammes
 - Initier des demandes et faire des choix
 - Engagement dans les activités
 - Augmentation de l'estime de soi et l'auto-détermination
- Ma pratique future en ergothérapie

Remerciements

- Directrice de projet: Catherine Briand et Kathe Villeneuve
- Intervenantes au programme de DI à l'HLHL
 - Louise Soucy, psychoéducatrice
 - Marie-Hélène Brunet, ergothérapeute
 - Lyne Taillefer, psychologue

Liste de références

- Agence.de.la.santé.et.des.services.sociaux.de.l'Estrie (2007). *Programme-services déficience intellectuelle - Troubles envahissants du développement* Estrie.
- Anderson, M. D., Sherman, J. A., Sheldon, J. B., & Mc Adam, D. (1997). Picture Activity Schedules and Engagment of Adults with Mental Retardation in a Group Home *Research in Developmental Disabilities, 18*(4), 231-250
- Bondy, A., & Frost, L. (2001). The Picture Exchange Communication System *Behavior Modification, 25*(5), 725-744
- Borthwick-Duffy, S. A. (1994). Epidemiology and Prevalence of Psychopathology in People with Mental Retardation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 62*(1), 17-27
- Cobigo, V., Morin, D., & Lachapelle, Y. (2008). *Élaboration d'une démarche d'évaluation des préférences liées à des activités socioprofessionnelles de personnes ayant une déficience intellectuelle et dont le mode de communication est non verbal*. Université de Québec à Montréal.
- Conklin, C. G., & Mayer, G. R. (2010). Effects of Implementing the Picture Exchange Communication System (PECS) With Adults With Developmental Disabilities and Severe Communication Deficits. *Remedial and Special Education, 32*(2), 155-166.doi:10.1177/0741932510361268
- Connis, R. T. (1979). The effects of sequential pictorial cues, selfrecording, and praise on the job task sequencing of retarded adults. *Journal of Applied Behavior Analysis, 12*(3), 355-361
- Conyers, C., Doole, A., Vause, T., Harapiak, S., Yu, C. T. D., & Martin, G. L. (2002). Predicting the relative efficacy of three presentation methodes for assessing preferences of persons with developmental disabilities. *Journal of Applied Behavior Analysis, 35*, 49-58

Liste de références (suite)

- Direction des services cliniques. (2009). *Psychiatrie en déficience intellectuelle: Programmation clinique* Montréal: Hôpital Louis-H. Lafontaine.
- Gardner, W. I., & Moffat, C. W. (1990). Aggressive behaviour: Definition, assessment, treatment. *International Review of Psychiatry*, 2, 91-100
- Ganz, J. B., Earles-Vollrath, T. L., Heath, A. K., Parker, R. I., Rispoli, M. J., & Duran, J. B. (2011). A Meta-Analysis of Single Case Research Studies on Aided Augmentative and Alternative Communication Systems with Individuals with Autism Spectrum Disorders. *J Autism Dev Disord*.doi:10.1007/s10803-011-1212-2
- Hourcade, J., Pilotte, T. E., & Parette, P. (2004). A history of augmentative and alternative communication for individuals with severe and profound disabilities. *Focus Autism and Other Developmental Disabilities*, 19(235-244)
- Katz, G., & Lazcano-Ponce, E. (2008). Intellectual disability: definition, etiological factors, classification, diagnosis, treatment and prognosis. *Salud publica de mexico*, 50(2)
- Kearney, C. A., & Mc Knight, T. J. (1997). Preference, choice, and persons with disabilities: A synopsis of assessments, interventions, and future directions *Clinical Psychology Review*, 17(2)
- Kreiner, J., & Flexer, R. (2009). Assessment of Leisure Preferences for Students with Severe Developmental Disabilities and Communication Difficulties. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 44(2), 280-288
- McClintock, K., Hall, S., & Oliver, C. (2003). Risk markers associated with challenging behaviours in people with intellectual disabilities: a meta-analytic study. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 47(6), 405-416

Liste de références (suite)

- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2001). *De l'intégration sociale à la participation sociale: Politique de soutien aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leurs familles et aux autres proches*. Québec.
- Mouvement Personne d'Abord du Québec Métropolitain. (2011). Notre trousse PSI. Repéré à http://www.mpdaqm.org/trousse_psi.php
- Ouellet, J. (2012, 2012). *Ergothérapie et déficience intellectuelle*. Communication présenté ERT-6073: Ergothérapie avancée auprès de l'enfant, Université de Montréal.
- Parsons, M. B., Harper, V. N., & Jensen, J. M. (1997). Assisting Older Adults with Severe Disabilities in Expressing Leisure Preferences: A Protocol for Determining Choice-Making Skills. *Research in Developmental Disabilities, 18*(2), 113-126
- Proulx, R., Carrière, J., Moxness, K., & Mercier, C. (2006). Intervenir en santé mentale auprès des déficients intellectuels: responsabilités et défis professionnels. *L'actualité médicale*
- Ronski, M., & Sevcik, R. A. (1988). Augmentative and Alternative Communication Systems: Considerations for Individuals with Severe Intellectual Disabilities. *AAC Augmentative and Alternative Communication*
- Sabourin, G., Tassé, M. J., Garcin, N., & Lecavalier, L. (2010). Définition d'un trouble grave du comportement chez les personnes ayant une déficience intellectuelle. *Canadian Journal of Behavioural Science, 42*(1), 62-69
- Sigelman, C. K., Schoenrock, C. J., Budd, E. C., Winer, J. L., Spanhel, C. L., Martin, P. W., . . . Bensberg, G. (1983). Communicating with mentally retarded persons: asking questions and getting answers. *Research and Training Center in Mental Retardation Texas Tech University*

Liste de références (suite)

- Sowers, J.-A., Verdi, M., Bourbeau, P., & Sheehan, M. (1985). Teaching job independence and flexibility to mentally retarded students through the use of a self-control package. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 18(1), 81-85
- Stoner, J. B., Beck, A. R., Bock, S. J., Hickey, K., Kosuwan, K., & Thompson, J. R. (2006). The Effectiveness of the Picture Exchange Communication System with Nonspeaking Adults. *Remedial and Special Education*, 27(3), 154-165. doi:10.1177/07419325060270030401
- Sulzer-Azaroff, B., Hoffman, A. O., Horton, C. B., Bondy, A., & Frost, L. (2009). The Picture Exchange Communication System (PECS): What Do the Data Say? *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 24(2), 89-103. doi:10.1177/1088357609332743
- Uliano, D., Falciglia, G., Viscio, C. D., Picelli, A., Gandolfi, M., & Passarella, A. (2010). Augmentative and alternative communication in adolescents with severe intellectual disability: a clinical experience *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine* 46(2), 147-152
- Vaughn, B., & Horner, R. H. (1995). Effects of Concrete Versus Verbal Choice Systems on Problem Behavior. *Augmentative and Alternative Communication*, 11(2), 89-92
- Wacker, D. P., & Berg, W. K. (1983). Effects of Picture prompts on the acquisition of complex vocational tasks by mentally retarded adolescents *Journal of Applied Behavior Analysis* 16(4), 417-433