

Etablissement d'Accueil Médicalisé le Carignan



*Du partenariat dans la relation individuelle
d'accompagnement à la mobilisation des savoirs d'une
résidente pour la formation des professionnels à un outil de
Communication Alternative et Améliorée : le langage Borel*

Présentation des acteurs impliqués

- Une résidente qui s'exprime uniquement dans un langage signé, le Borel.
Ce langage a été inventé par Suzanne Borel-Maisonny, une des fondatrices de l'orthophonie en France. Cette méthode phonético-gestuelle où des gestes sont associés à des sons, était destiné à des enfants dyslexiques. La résidente a pu l'apprendre dans un Institut Médico-Educatif qu'elle a fréquenté dans son enfance.
- L'équipe pluri-professionnelle de l'Etablissement d'Accueil Médicalisé.
- Plus tard, un partenaire extérieur, l'Institut de Formation des Aides-Soignants de Lézignan-Corbières.

Tout commence avec...

Un Contexte

Une résidente qui intègre l'établissement en 2008, et qui ne s'exprime pas oralement.

Une problématique

Comment permettre la communication de la résidente avec les professionnels et certains résidents en capacité d'apprendre ?

Une Opportunité

La psychologue de l'EAM de Ribaute interpelle l'équipe sur la possibilité de communiquer avec la résidente par un langage signé, le Borel.

La mobilisation d'une équipe

Un personnel administratif qui a pris en photo la résidente en train de signer et qui a fait des copies des signes du langage Borel.

L'éducateur référent et l'aide-soignante référente qui proposent de mettre en place un atelier avec la résidente.

Nait alors le projet : « Atelier Borel » au sein de l'Etablissement

Réflexion de départ :

Mise en place avec l'accord de la direction de l'EAM d'un atelier permettant d'apprendre le langage Borel.

Objectifs fixés :

- Permettre la communication de la résidente et favoriser son bien-être et sa vie sociale.
- Faire apprendre le Borel aux professionnels pour faciliter l'accompagnement de la résidente (recueillir ses besoins, ses envies, ses émotions, ses sentiments)
- Et l'enseigner aussi aux résidents en capacité de l'apprendre pour favoriser les relations sociales !

« L'atelier n'a pas été facile à mettre en place. Le faire le matin était impossible, car la plupart des professionnels sont en chambre auprès des résidents. Nous avons décidé que l'atelier serait l'après-midi sans liste fixe afin d'avoir le maximum de monde, en fonction de la disponibilité de chacun. » Thierry C., éducateur spécialisé

De la pensée à la mise en œuvre

Conditions nécessaires à la mise en œuvre du projet :

- Définir un créneau qui tienne compte de l'accompagnement des professionnels pour que le maximum de gens puisse participer.
- Pouvoir créer des supports papier et plastifiés dans le cadre de l'apprentissage mais aussi pour la communication au quotidien.
- Avoir des intervenants pour animer l'atelier.
 - L'éducateur et l'aide-soignante référente étaient volontaires
 - La résidente s'est engagée suite à sa conversation avec la psychologue, elles ont pu échanger sur le fait que la résidente utilisait un langage signé avec son frère. La résidente voulait surtout pouvoir échanger avec les professionnels pour son accompagnement quotidien, et l'équipe lui a montré l'intérêt de faire participer des résidents à l'atelier pour favoriser sa vie sociale. Au-delà de la communication, l'atelier a permis que la résidente prenne confiance en elle au travers de sa participation active.

Freins

- La mise en place de l'atelier a nécessité une diffusion auprès des professionnels et des résidents afin qu'ils s'impliquent → Solution trouvée : communication lors des réunions d'équipe et des transmissions sur la mise en place de l'atelier.
- La disponibilité variable des différents professionnels a rendu difficile la mise en place d'un créneau définitif. → Solution trouvée : adaptation des créneaux au travail des professionnels et aux rendez-vous des résidents : chacun vient quand il peut, l'atelier n'a pas de liste de présence définitive.

Leviers

- La mise en confiance de la résidente par l'équipe : la résidente a exprimé au cours d'un atelier d'écriture, avant la mise en place de l'atelier Borel, qu'elle n'aimait pas déranger. La motivation existait chez elle mais il fallait aider la résidente à se permettre de faire entrer les autres dans son monde de signes sans avoir l'impression de gêner.
- Les savoirs et compétences de la résidente : à la mise en place de l'atelier, la résidente signait encore très bien, sans trop de problèmes de motricité. Elle maîtrisait bien le langage Borel qu'elle utilisait et avait une véritable expertise. Elle a pu être dans une dynamique de transmission.

Etapas de mise en œuvre du projet :

- Echanges de la résidente avec la psychologue de l'EAM sur sa façon de s'exprimer
- Projet d'atelier dans le cadre des activités de l'EAM validé par la direction
- Mise en place de séances photos avec la résidente pour avoir un alphabet des signes
- Mise en œuvre de la formation avec la résidente, appuyée des référents (éducatif et aide-soignante), qui animent l'atelier à tour de rôle en soutien de la résidente afin de pouvoir expliquer le signe ou le mot qu'elle signe oralement aux participants.
- Programmation hebdomadaire de l'atelier sur une durée d'1 heure

« Le fait que les professionnels de Ribaute apprennent le Borel a facilité ma vie. Avant, on ne me posait pas de questions. J'essayais de communiquer par gestes pour tout ce qui est basique, mais je ne pouvais pas vraiment communiquer, c'était très difficile. » Marie-Bénédicte F., résidente

Elargissement du projet au-delà de l'établissement

Depuis 2012, un partenariat avec l'IFAS de Lézignan-Corbières permet chaque année une intervention de la résidente dans le cadre du module « communication alternative ». Elle est accompagnée par un professionnel formé. L'objectif de l'intervention est de faire comprendre aux aides-soignants en formation que lors de leurs interventions, que ce soit en établissement ou au domicile, ils peuvent se retrouver face à des gens qui ne peuvent pas s'exprimer oralement, mais que ces personnes ont d'autres moyens de communication. L'exemple de la résidente qui utilise un langage signé permet de présenter un aspect concret de la communication alternative.

« Nous garderons à l'esprit certains enseignements que vous nous avez sagement insufflés : derrière une enfant, une adolescente, une femme ou un homme privé de parole, il y a une personne à découvrir qui n'a pas seulement faim, soif, chaud ou envie d'aller aux toilettes. Il y a un être qui voudrait nous dire tellement d'autres choses ! [...] Nous devons vivre en communiquant avec l'autre et ne pas le réduire à communiquer juste pour vivre [...] » Message des étudiants de l'IFAS de Lézignan à Marie-Bénédicte F.

La résidente a intégré une formation, dans le cadre de la politique publique de soutien à l'intervention pair, en 2025 pour valoriser son savoir expérientiel. La participation à cette formation est venue d'une proposition de la directrice de l'EAM de Ribaute. L'équipe éducative a alors proposé de valoriser le savoir expérientiel de la résidente pour le langage Borel. Un référent professionnel est également parti en formation afin de coordonner la valorisation du savoir expérientiel des personnes handicapées en général et pouvoir faire intervenir d'autres résidents sur d'autres thématiques. Cela permettra de faire intervenir les résidents aussi à l'extérieur au travers de partenariats.

« J'ai montré le langage Borel aux étudiants aides-soignants. Je les ai trouvés attentifs. On m'a aussi demandé comment je faisais pour manger. Ça montre qu'on peut communiquer avec des personnes à l'extérieur ».
Marie-Bénédicte F., personne accompagnée partenaire formatrice

Le temps de l'évaluation

Changements par rapport à ce qui existait précédemment :

- Dans un premier temps, effet bénéfique, la résidente peut s'exprimer et être comprise.
- Les professionnels et certains résidents utilisent un nouveau langage.
- Partenariat annuel avec un organisme de formation pour valoriser le savoir expérientiel.
- Formation de la résidente pour devenir formatrice dans le cadre de la politique publique de soutien à l'intervention pair.
- Bénéfices observés :
- Communication facilitée malgré les difficultés pour pérenniser l'atelier et malgré les difficultés croissantes de la résidente pour signer.
- Meilleure estime de soi de la résidente et vie sociale élargie.
- Valorisation du savoir expérientiel de la résidente à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement.
- Valorisation de l'action de l'établissement dans le territoire.

Points de vigilance :

- Essayer de remettre en place rapidement un atelier Borel pour ne pas perdre le bénéfice de l'apprentissage auprès des professionnels.
- Continuer à accompagner la résidente dans sa communication malgré les difficultés motrices et cognitives.

Et après ?

Etat actuel dans l'établissement :

L'atelier est actuellement mis en sommeil au sein de l'établissement car il est difficile de le tenir régulièrement. La résidente a des difficultés liées à l'avancée en âge : elle signe moins bien car elle est plus fatigable. L'équipe est quelquefois amenée à interpréter un peu ou deviner les signes qui manquent dans une phrase.

Perspectives :

Quelles pistes cela a-t-il ouvert ?

Depuis 2012, à l'initiative d'une aide-soignante de l'EAM de Ribaute, partenariat avec l'IFAS de Lézignan-Corbières : intervention annuelle de la résidente sur une demi-journée dans le cadre de la communication alternative.

Transférabilité sur d'autres projets...

La résidente participe à la formation dans le cadre de la politique publique de soutien à l'intervention pair" sur la valorisation des compétences afin de devenir intervenante-pair et partager son expérience.

Un professionnel de l'équipe participe également à la formation de « Référent Formation dans le cadre de la politique publique de soutien à l'intervention pair » pour développer le recours aux savoirs expérientiels des personnes en situation de handicap dans d'autres projets.

Pour suivre le projet et ses évolutions, contacter ses acteurs :

[Lien du projet sur la plateforme collaborative du Partenariat en Santé](#)

