







Naviguer dans la suppléance à la communication et la communication alternative

La suppléance à la communication et la communication alternative – aussi appelée « communication améliorée et alternative » (CAA) – recouvre deux composantes distinctes – suppléance à la communication et communication alternative. *L'acronyme CAA sera utilisé pour raccourcir le texte.

- Un système de suppléance à la communication sert à améliorer la parole.
- La communication alternative désigne d'autres méthodes ou systèmes complètement différents.

Ces systèmes peuvent être soit « non assistés » (ils font appel à aucun outil supplémentaire, comme la langue des signes), soit « assistés » (ils nécessitent l'utilisation d'outils ou de matériels supplémentaires). Les systèmes assistés de communication alternative peuvent être définis comme étant de basse ou de moyenne technologie lorsqu'ils présentent un affichage statique (par exemple des boutons (« switch ») ou des systèmes basés sur des images), ou de haute technologie (c'est le cas des appareils/dispositifs de synthèse/sortie vocale).

	Basse technologie	Moyenne technologie	Haute technologie
Assistés	<p>Tableaux/planches de communication</p>  <p>Livres/cartables de communication</p> 	<p>Dispositif à écran dynamique dédié</p> 	<p>Tablette avec applications de communication</p>  <p>Applications texte-parole</p> 
Non assistés	<p>Langue des signes</p> 		

Naviguer dans la suppléance à la communication et la communication alternative

Quelques faits essentiels

- De 30 % à 50 % des personnes autistes ne développeront pas de communication orale fonctionnelle [1](#).
- La CAA peut contribuer à accroître la communication.
- On a observé que 60 % des systèmes de CAA sont abandonnés par leurs utilisateur.trice.s autistes pour diverses raisons [2](#), y compris un manque de soutien pour la formation et l'utilisation du système.
- Le système de communication par échange d'images (PECS) s'est avéré très efficace pour améliorer les habiletés de demande [3](#).
- Les appareils de communication à synthèse vocale ont des effets mitigés et les résultats dépendent de l'individu, de la formation fournie et de la généralisation tout au long de la journée et dans tous les environnements [4,5](#).

Prestataires

Les clinicien.ne.s suivant.e.s peuvent avoir suivi une formation et posséder une expérience dans l'évaluation, la mise en œuvre, l'accompagnement et l'évaluation des systèmes de CAA.

- Spécialiste en CAA
- Ergothérapeute
- Analyste du comportement
- Orthophoniste
- Éducateur.trice/Éducateur.trice spécialisé.e

Résultats escomptés

Le résultat principal, pour tous les types de CAA, est d'améliorer les habiletés de langage expressif de l'individu, notamment sa capacité à formuler des demandes, à faire des commentaires, à poser des questions, à répondre à des questions et à avoir des conversations, ainsi que d'améliorer ses compétences de communication générales.

Niveau de preuve actuel

Lorsqu'on envisage d'introduire un système de CAA, pour améliorer les habiletés de langage expressif et atténuer les comportements-défis, il est important d'effectuer des interventions qui se sont avérées efficaces avec la majorité des personnes autistes.

En tant que catégorie générale d'interventions, la CAA est considérée comme une stratégie efficace pour les personnes autistes, tout au long de leur vie. Cependant, la CAA recouvre de nombreux types de systèmes différents. On estime que le système de communication par échange d'images (PECS) repose actuellement sur les plus solides données probantes [3](#). Certains systèmes de haute technologie comme Proloquo2Go et GoTalk font également l'objet d'un niveau de preuve émergent, selon leur mise en œuvre, un accompagnement continu et la formation donnée [4,5](#).

Naviguer dans la suppléance à la communication et la communication alternative

Recherches

1. Rose V, Trembath D, Keen D, & Paynter J. (2016). The proportion of minimally verbal children with autism spectrum disorder in a community-based early intervention programme. *J Intellect Disabil Res.* May;60(5):464-77. doi: [10.1111/jir.12284](https://doi.org/10.1111/jir.12284)
2. Park, H. (2020). Parents' Experiences and Acceptance Factors of AAC Intervention for Children with Complex Communication Needs, *Communication Sciences & Disorders*, 25(2), 318-333. doi: [10.12963/csd.20729](https://doi.org/10.12963/csd.20729)
3. Hume, K., Steinbrenner, J.R., Odom, S.L. et al. Evidence-Based Practices for Children, Youth, and Young Adults with Autism: Third Generation Review. *J Autism Dev Disord* 51, 4013–4032 (2021). doi.org/10.1007/s10803-020-04844-2
4. Muharib, R. & Alzrayer, N.M. The Use of High-Tech Speech-Generating Devices as an Evidence-Based Practice for Children with Autism Spectrum Disorders: A Meta-analysis. *Rev J Autism Dev Disord* 5, 43–57 (2018). doi.org/10.1007/s40489-017-0122-4
5. Lorah, E.R., Holyfield, C., Miller, J. et al. A Systematic Review of Research Comparing Mobile Technology Speech-Generating Devices to Other AAC Modes with Individuals with Autism Spectrum Disorder. *J Dev Phys Disabil* 34, 187–210 (2022). link.springer.com/article/10.1007/s10882-021-09803-y