

Aphasie : un SMR traduit ses documents en pictogrammes

Médico-social

Date de publication : 26 octobre 2026

Généralités

Objectif :

Respecter le patient aphasique malgré la perte de ses capacités de langage : l'aider à mieux comprendre sa prise en charge et à s'exprimer grâce à des outils de CAA low-tech (pictogrammes sur papier), pour qu'il reste acteur de sa prise en charge médicale et rééducative et décisionnaire pour sa santé.

L'aphasie, un handicap invisible

L'aphasie est un trouble du langage qui apparaît brutalement après une lésion cérébrale (AVC ou traumatisme crânien). Elle peut toucher la capacité à parler, comprendre, lire ou écrire, alors que l'intelligence et la pensée restent intactes. Encore peu connu des professionnels de santé et du grand public, ce handicap a de lourdes conséquences sur la vie sociale.

Le constat : faute de pouvoir communiquer, les patients aphasiques participent moins aux décisions médicales et aux soins, et perdent en autonomie, en dignité et en pouvoir de décision. L'orthophoniste de l'établissement a lancé le plan d'action.

Sensibiliser d'abord les équipes

L'orthophoniste a formé les soignants et les rééducateurs : « Mieux comprendre l'aphasie : clés pour une communication soignante adaptée ». Des mises en situation leur ont fait mesurer l'impact de l'aphasie sur la communication et la qualité de vie.

Un groupe de travail pluriprofessionnel

Un appel à volontaires a réuni une quinzaine de professionnels de métiers différents : médecin de médecine physique et de réadaptation, infirmiers, kinésithérapeute, ergothérapeute, enseignant en activité physique adaptée, aide-soignante, assistante sociale, psychologues, diététicienne, secrétaire des admissions. Animé par l'orthophoniste, le groupe se réunit une fois par mois pendant 1 h 30 depuis novembre 2025.

Son objectif : adapter la majorité des supports en pictogrammes pour réduire les obstacles de langage et de communication, afin que les patients aphasiques comprennent, s'expriment et participent à leur projet de rééducation. Le groupe a recensé les supports à adapter et choisi la banque d'images ParticiPics de l'Aphasia Institute, conçue avec des personnes aphasiques après un AVC.

Des documents déjà adaptés

Directives anticipées et désignation de la personne de confiance ; livret du patient hospitalisé au SMR, qui présente les métiers et leur rôle ; bilans et premiers entretiens de plusieurs professionnels (secrétaire des admissions, assistante sociale, diététicienne, ergothérapeute).

Associer les personnes aphasiques et les familles

Aucun patient aphasique n'a encore rejoint le groupe de travail. Les supports sont toutefois soumis à des personnes aphasiques chroniques et à leurs proches, dont Patrick Gloaguen, président du Groupe des Aphasiques du Var, qui propose

des améliorations. Les familles reçoivent le livret « C'est quoi l'aphasie ? » de la Fédération nationale des aphasiques de France (FNAF). Pour la communication entre patient et famille, l'orthophoniste propose d'autres outils selon le profil : le livret sans parole de la FNAF ou le logiciel de CAA Lemma.

Etapes de mise en oeuvre

-Été 2025 : formation des équipes à l'aphasie par l'orthophoniste.
-Octobre 2025 : sensibilisation lors de la Journée internationale de l'aphasie, puis appel à volontaires et création du groupe de travail.
-Depuis novembre 2025 : réunions mensuelles du groupe, choix de la banque d'images ParticiPics, recensement des supports à adapter.
-2026 : adaptation des premiers documents (directives anticipées, personne de confiance, livret patient, bilans) et relecture par des personnes aphasiques.
-À venir : inscription de la démarche dans le projet d'établissement.

Essaimage

Les principaux leviers

-Engagement stratégique : intégration dans le projet d'établissement.
-Pilotage structuré : un groupe ressource pluriprofessionnel coordonne et accompagne la mise en œuvre.
-Outils partagés : une banque d'images commune (ParticiPics de l'Aphasia Institute) harmonise les supports.
-Co-construction : les supports sont relus par des personnes aphasiques.
-Une formation gratuite et accessible : formation en ligne au Support de conversation pour adultes aphasiques (SCA) de l'Aphasia Institute.

Les principaux freins

-L'absence de pilotage par un orthophoniste dans de nombreux établissements, faute de postes salariés pourvus.
-La participation des patients : aucun patient aphasique n'a encore souhaité intégrer le groupe de travail.

Témoignages

> *"J'ai bien lu le livret (du patient aphasique hospitalisé sur le SMR). Bravo pour ce travail à toute l'équipe. C'est un outil qui va être très utile , cela m'aurait bien aidé les premiers jours de l'hospitalisation. Très important : image + mot. Le livret est vraiment un outil pour le patient aphasique, les familles et tout le personnel hospitalier"*
>
> **Patrick GLOAGUEN, Personne aphasique, président du Groupe des Aphasiques du Var**

"L'utilisation des pictogrammes n'est pas seulement un outil orthophonique : c'est un vecteur d'autonomie, de compréhension et de participation active du patient dans toutes les étapes du suivi social et de son entourage pendant leur hospitalisation.

En tant qu'assistante sociale en SMR, les pictogrammes me permettent de garantir l'accès à l'information, la participation aux décisions, et le respect du projet de vie – même en présence de troubles du langage.

Les pictogrammes deviennent un moyen de redonner la parole au patient dans des sujets essentiels le concernant.

-Cela améliore la qualité des échanges et réduit le sentiment d'impuissance des équipes et des familles.

-Cela permet au patient de comprendre activement ce qui se prépare, plutôt que d'être spectateur.

-Cela inscrit mon action dans une continuité thérapeutique cohérente.

-Cela aide la personne à participer à son propre projet de sortie, même si la verbalisation est limitée."

Jessica ROMERO, Assistante sociale

L'établissement

Date de mise en œuvre : 1 juillet 2026

Durée du projet : 12 mois

Établissement de santé Jean Lachenaud, Fréjus (Var) 83600

Type de structure : Médico-social / Privé à but non lucratif

Obligation réglementaire : Oui

L'activité médico-sociale. Instruction n° DGCS/SD3B/2025/86 du 23 juin 2025 relative au déploiement de missions départementales d'expertise et d'information autour de la CAA

Déclenchement
En septembre 2025, un patient est hospitalisé au SMR après un AVC hémorragique gauche. Il présente une aphasie non fluente de type Broca. Il ne peut pas remplir les directives anticipées ni désigner sa personne de confiance : les documents écrits lui sont inaccessibles, car l'aphasie touche aussi l'accès à l'écrit. Quelques semaines plus tard, son état se dégrade (récidives d'AVC) et il passe en soins palliatifs. L'équipe ignore alors ses volontés pour sa fin de vie : réanimation, transfert à l'hôpital, soins intensifs, sédation profonde ?

Les ressources

Temps

1 h 30 de réunion par mois pour le groupe ; environ 2 heures par semaine de création des supports pour l'orthophoniste.

A considérer

Personnel (équipe projet, déploiement...)

Un représentant de chaque profession, soignants et rééducateurs, dans le groupe de travail.

A considérer

Des compétences en interne

Sensibilisation à l'aphasie facile à mettre en place : formation gratuite en ligne au Support de conversation pour adultes aphasiques (SCA) de l'Aphasia Institute, et programme Aphasia Friendly Canada, soutenu par la FNAF et l'Association internationale Aphasie (AIA).

A considérer

Des compétences externes (prestations externes)

Appui de la mission départementale CAA.

Peu

La mise en oeuvre

Facilité de mise en oeuvre

8/10

Remplace une pratique existante

Des équipements, du matériel

Logiciel Canva, compte gratuit sur le site de l'Aphasia Institute, papier et encre.

Peu

Des financements (internes et externes)

Abonnement au logiciel Canva uniquement.

Peu

Parties prenantes associées

- [ ] Direction
- [ ] Administration
- [ ] Services techniques
- [x] Professionnels
- [ ] Bénéficiaires
- [ ] Tutelles
- [x] Autres : Patients aphasiques et leurs proches, Groupe des Aphasiques du Var, Mission départementale CAA

Conditions de succès

Projet inscrit dans la politique de l'établissement

Les impacts

Sur l'environnement : Non évaluable

Sur les professionnels : Impacts positifs

Meilleure communication avec la personne aphasique, possibilité d'échanger avec elle en l'absence du proche aidant, meilleure adhésion au projet thérapeutique, mieux compris par le patient.

Sur les usagers : Impacts positifs

Le patient aphasique est considéré comme communicant dès son entrée. Un outil de CAA lui permet de retrouver une communication fonctionnelle, de réduire sa frustration, de gagner en autonomie et de garder son pouvoir de décision, par exemple pour ses directives de fin de vie ou son lieu de vie après l'hospitalisation (domicile, EHPAD, résidence seniors).

Sur l'organisation : Pas d'impacts

Le groupe de travail mobilise 1 h 30 par mois. La charge principale porte sur l'orthophoniste, qui crée les supports sur Canva (environ 2 heures par semaine).
En chiffres : une quinzaine de professionnels de 10 métiers dans le groupe de travail ; 4 types de documents déjà adaptés.

Sur le médico-économique : Non évalué

Moins de stress, d'anxiété et d'isolement ; meilleure participation à la rééducation ; moins de comportements liés à la frustration ; meilleure coordination pluridisciplinaire ; gain de temps pour les soignants. Le coût de mise en œuvre est très faible.