Design
Arts
Médias

Les dispositifs graphiques comme passerelle thérapeutique: vers une traduction sensible du soin

Maryam Alikhani

2026-06-15

Maryam Alikhani est designer graphique et doctorante à l'Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne.

Résumé
Cette recherche examine si les dispositifs issus du design graphique peuvent offrir une traduction sensible des concepts thérapeutiques dans le contexte du spectre de l'autisme. À cette fin, à travers la présentation et l'analyse d'un projet de care mené dans le contexte du spectre de l'autisme, elle évalue la capacité des dispositifs graphiques à agir comme des outils efficaces pour la transmission des concepts thérapeutiques et des méthodes qui en découlent. L'étude montre que le design graphique, en se redéfinissant sous différentes formes, sans insister sur des frontières fixes, en dépassant les rôles stéréotypés et réducteurs, et par l'usage du concept de « traduction sensible », peut établir un pont entre concepts théoriques et expériences pratiques.

Abstract
This research investigates whether processes derived from graphic design can provide a "sensitive translation" of therapeutic concepts in the field of the autism spectrum. To this end, through the presentation and analysis of a care-oriented project within the context of the autism spectrum, it evaluates the capacity of graphic design dispositifs to serve as practical tools for conveying therapeutic concepts and the methods derived from them. The study shows that graphic design, by redefining itself in multiple forms, without adhering to fixed boundaries and by moving beyond stereotypical and reductive roles, and through the use of the concept of "sensitive translation", can establish a bridge between theoretical concepts and practical experiences.

1. Une expérience, une question, un projet

Cet article est né de l'intersection de trois expériences personnelles et professionnelles : mon expérience vécue en tant que membre d'une famille concernée par le spectre de l'autisme, mon engagement bénévole en tant qu'accompagnante auprès d'enfants situés sur le spectre de l'autisme, et ma position en tant que designer graphique. Ces trois dimensions ont permis l'émergence d'une question plaçant côte à côte deux champs distincts, le design graphique et le spectre de l'autisme, dont la cohabitation a fait naître cette interrogation : *Les dispositifs issus du design graphique peuvent-ils traduire les théories thérapeutiques liées au spectre de l'autisme ?*

La nature plurielle de ces deux domaines a ouvert la possibilité de concevoir un projet pour mettre cette question à l'épreuve. D'un côté, le design graphique se confronte à une diversité de définitions et de dénominations, au point qu' »La solution serait alors peut-être d'utiliser des fragments de précédentes tentatives de définition dans l'espoir qu'ils forment un tout[1].» De sa description comme « art commercial[2]» ou « art appliqué[3] », jusqu'à sa compréhension comme processus de transmission d'idées[4], vecteur de messages[5], « langage visuel[6] » ou encore outil d'intervention sociale[7], les définitions du design graphique se déploient sur un large spectre.

Malgré l'hétérogénéité de ces définitions[8], elles reposent toutes sur un point commun : le pouvoir d'agir du design graphique. Cette absence de frontières rigides[9] permet aux designers, grâce au choix de médiums adaptés et à la combinaison de dispositifs graphiques, d'adopter des décisions visuelles conscientes puis de mettre en place des stratégies de communication permettant non seulement de transmettre des messages clairs, mais aussi de questionner les limites et les visions dominantes, fût-ce de manière modeste, jusqu'à provoquer des transformations sociales significatives.

Dans ce regard, le design graphique se redéfinit au-delà de la simple production.
Ce domaine est conscient de sa capacité à entrer dans des domaines tels que l'éthique, la représentation et le pouvoir. Cette conscience constitue précisément son trait distinctif. Cette distinction découle de sa « liberté sémantique » et de son refus des découpages rigides. Des éléments qui, à première vue, semblent disparates opèrent ensemble sans nécessiter de cloisonnements fixes.

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201

Ils forment un réseau d'objets et de relations. C'est pourquoi nous parlons ici non pas « d'objets », mais de « dispositifs graphiques » : car c'est dans leur articulation et leur interaction qu'ils révèlent leur capacité à aborder des concepts complexes et pluriels.

Dans le domaine du spectre de l'autisme, nous ne sommes pas confrontés à une définition unique et figée, au point que l'on peut dire que nous nous trouvons dans une situation de turbulence sémantique. Aujourd'hui, ce sujet est considéré comme un champ vaste, multidimensionnel et interdisciplinaire[10]. Ainsi, la diversité de ses manifestations a conduit à l'émergence de perspectives théoriques variées : des approches cliniques/médicales, biologiques/génétiques, cognitives, jusqu'aux approches sociales et identitaires liées au concept de neurodiversité, toutes s'inscrivent dans ce champ sémantique[11].

Ainsi, le spectre de l'autisme ne peut plus être réduit à un simple diagnostic médical : il s'agit désormais d'un concept à multiples dimensions — biologique, cognitive, psychique, sociale et philosophique. Par conséquent, un accompagnement efficace des personnes autistes n'est possible que si l'on prend en compte à la fois les approches théoriques et les pratiques thérapeutiques qui en découlent. En raison de l'ampleur du concept de spectre de l'autisme, ces pratiques couvrent un large éventail allant des interventions médicales et des thérapies comportementales aux approches sociales[12]. Cependant, compte tenu de l'incertitude inhérente au spectre de l'autisme, ces approches ne peuvent pas être considérées comme des « traitements définitifs ». Elles doivent plutôt être envisagées comme des stratégies visant à améliorer la qualité de vie et les conditions des personnes concernées.

Le défi consiste à examiner la relation entre ces deux domaines pluriels : d'un côté, le design graphique en tant qu'ensemble hétérogène d'outils et de dispositifs visuels, et de l'autre, le spectre de l'autisme comme un concept interdisciplinaire aux dimensions multiples. Cette rencontre permet-elle d'envisager une traduction des concepts thérapeutiques du spectre de l'autisme à travers le prisme du design graphique ?

Toutefois, l'élaboration d'un tel projet dans le champ du soin exige une certaine prudence, notamment en raison de la sensibilité propre à ce domaine. En effet, dans le domaine thérapeutique, la simplification excessive des notions n'est pas envisageable : toute forme de réduction ou de caricature des concepts thérapeutiques peut conduire à des interprétations erronées, au choix de méthodes inadaptées, voire à une sous-estimation de la gravité des situations. C'est précisément ce constat qui a motivé, dès le départ, le choix de définir le projet dans le cadre de ce que l'on appelle une « traduction sensible ».

Le concept de « traduction sensible », proposé et nommé pour la première fois par Catherine Chomarat-Ruiz, a émergé dans le contexte du développement de la théorie critique du design. Cette idée s'est construite en s'inspirant du travail de Hartmut Rosa — notamment de son usage de la musique pour éclairer des notions complexes telles que « l'aliénation » et la « résonance » — ainsi que de la manière dont Axel Honneth mobilise les romans pour expliquer le concept de « réification » à un public non spécialiste.
Chomarat-Ruiz explique que ces approches musicales et littéraires visent, en mobilisant les émotions, à établir un lien plus profond avec un public élargi ; de sorte que, dans la « traduction sensible », la traduction n'apparaît pas comme séparée de la théorie, mais comme surgissant en même temps qu'elle, dans son prolongement[13]. Elle définit globalement ce concept de la manière suivante :

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201

> *« La traduction sensible d'une théorie est un procédé intra-linguistique et extralangagier par lequel on fait passer un contenu (un concept, une question, une explication, etc.) d'un registre de la langue à un autre registre de signes (typographiques, imagés…) afin non pas de condescendre à éclairer des esprits supposés faibles, à vulgariser, à illustrer ou à évoquer ce contenu, au risque d'induire en erreur, mais pour sensibiliser à un propos et susciter un jugement éclairé. Exogène ou endogène, elle se caractérise par l'effet émotionnel qu'elle produit, par son inclusivité, sa multimédialité et sa capacité à subvertir les médias qu'elle convoque[14]. »*

Ainsi, la question que nous posons se formule de manière plus complète : *les dispositifs issus du design graphique peuvent-ils aboutir à une traduction sensible des théories thérapeutiques liées au spectre de l'autisme ?* La réponse à cette question a été explorée à travers la réalisation d'un projet inscrit dans le champ du design du care.

2. Expérimenter la traduction sensible à travers un projet

Le projet présenté ici est issu d'une année de recherche réalisée dans le cadre d'un mémoire de master 2 consacré au spectre de l'autisme et à l'exploration de l'impact du design graphique sur la qualité de vie des personnes autistes.
Pour enrichir ces recherches, une série d'entretiens a été menée avec des acteurs clés, notamment des personnes autistes, leurs familles, ainsi que des professionnels de santé (pédiatres, neurologues, psychiatres, ergothérapeutes et orthophonistes), afin d'identifier et de renforcer les parcours thérapeutiques existants[15].

2.1 Le projet BuildTogether

Dans le contexte du spectre de l'autisme, la première confrontation sérieuse survient généralement au moment du diagnostic initial, tant pour la personne autiste que pour sa famille. Ce diagnostic intervient souvent dès l'âge de deux ans[16]. Étant donné qu'à cet âge précoce, le parcours thérapeutique repose principalement sur l'implication des parents, un premier cercle d'interactions se forme entre trois acteurs essentiels : la personne autiste, la famille et l'équipe soignante[17].Donc, l'autonomisation des parents joue un rôle essentiel dans la réussite du processus thérapeutique. Étant donné la place centrale des parents dans le parcours de soins, toute faiblesse ou incapacité à accompagner l'enfant peut perturber le déroulement de la prise en charge. Par ailleurs, cette autonomisation se réalise à travers l'acquisition de connaissances et une compréhension approfondie des concepts et des méthodes thérapeutiques.

Le projet proposé, BuildTogether, est conçu comme un système hybride dont l'objectif est de favoriser un transfert progressif des connaissances et de créer une interaction entre trois acteurs clés : les équipes de soins, les familles et les enfants.

Ce projet naît de la volonté de transformer le parcours de soins en une expérience dynamique, signifiante et concrète pour l'enfant et sa famille, dépassant ainsi une approche strictement médicale. Il poursuit plusieurs objectifs : autonomiser les familles, leur apporter un soutien adapté, renforcer la communication, personnaliser le suivi thérapeutique et accroître l'implication active des parents.

L'objectif principal, dans un premier temps, est de jouer un rôle de médiation et de renforcer l'interaction entre les familles et les professionnels, afin de favoriser l'autonomisation et d'améliorer la qualité de vie des enfants touchés par le spectre de l'autisme et de leurs proches. Dans un second temps, le projet vise également à sensibiliser la société dite « neurotypique » à la réalité du spectre de l'autisme.

L'analyse des besoins et des défis des parents a mis en évidence la nécessité d'interventions

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201

centrées sur deux axes. D'une part, le soutien aux parents constitue un élément essentiel, et d'autre part, l'accompagnement de l'enfant. Ces deux objectifs se réalisent grâce à la collaboration étroite de ces deux groupes avec l'équipe thérapeutique. De plus, en raison des différences individuelles dans le parcours thérapeutique de chaque enfant[18], l'enregistrement et la valorisation des retours des parents revêtent une importance particulière pour l'équipe de soignants. Cela permet de prendre en compte les spécificités de chaque enfant et de choisir un parcours de soins adapté.

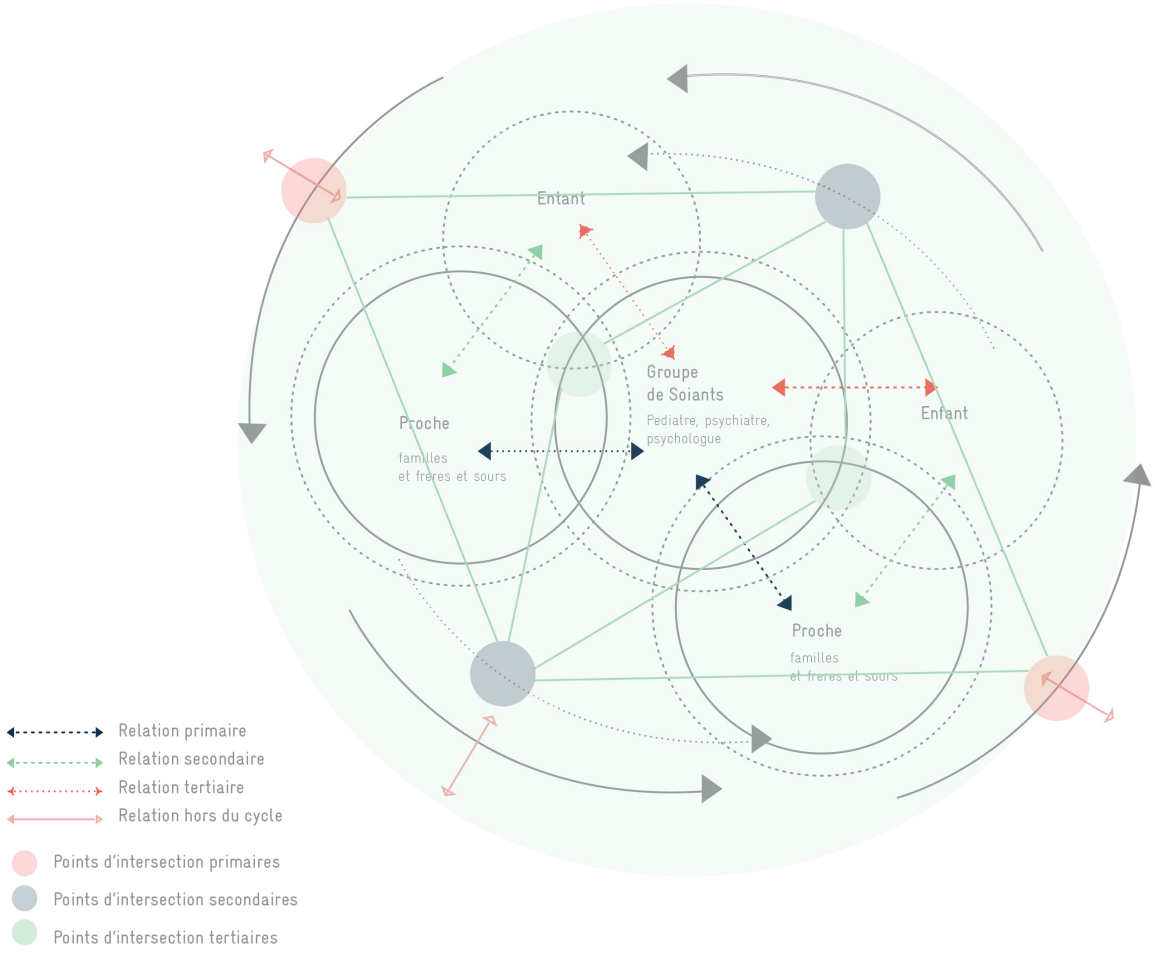


Figure 1. *Redéfinir la relation des acteurs* © Maryam Alikhani

Ce projet, inspiré de la théorie du design du care, qui met l'accent sur quatre principes clés — l'attention (prise de conscience des besoins d'autrui), la responsabilité (engagement à répondre aux besoins), la compétence/adaptabilité (fournir des soins appropriés) et la réactivité (recevoir des retours et comprendre l'impact des soins) — s'efforce de redéfinir le rôle des acteurs impliqués et d'instaurer un cadre de respect mutuel entre tous les participants[19].

Dans ce projet, en impliquant tous les groupes concernés, on a cherché à minimiser les attitudes potentiellement hiérarchiques, comme la supériorité du savoir théorique sur les expériences vécues, afin de créer un environnement dynamique où les rôles du designer, du soignant, de l'enfant autiste et de la famille s'entrelacent, et de tirer le meilleur parti de toutes les capacités et ressources disponibles.

En conséquence, le projet n'a pas pris la forme de la création ou de la présentation d'un simple objet graphique fixe, mais a été conçu comme un système organique et évolutif, capable de croître

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201

et de s'adapter en fonction des changements chez l'enfant et dans la famille. Dans ce cadre, le design se concentre principalement sur le renforcement des liens et l'amélioration de la qualité de la communication entre tous les acteurs clés du cycle thérapeutique.

Ce système organique et évolutif n'est pas seulement actif dans les cercles initiaux liés au spectre de l'autisme, mais il s'étend également pour engager un public plus large, et dans une seconde phase, à travers l'organisation d'expositions de formes graphiques, invite le grand public à mieux comprendre la question du spectre de l'autisme.

2.2 Mode de fonctionnement : de l'empathie autistique à une célébration collective

Le projet est prévu sur une durée de 50 semaines, et chaque famille participe, toutes les deux semaines, à une séance commune avec l'équipe soignante, l'enfant et les autres membres de la famille. Lors de ces séances, les familles reçoivent un kit spécifique à la période en cours, comprenant des contenus éducatifs et thérapeutiques adaptés aux besoins de l'enfant et des autres membres de la famille.



Figure 2. *Exemple de la taille et de la forme des kits* © Maryam Alikhani

Ces kits couvrent 25 thèmes principaux (incluant des sujets médicaux, psychiatriques, des compétences motrices et des compétences sociales) et chaque thème est décliné en quatre niveaux de complexité personnalisables. L'une des caractéristiques clés du projet est qu'à la différence des approches passives habituelles en thérapie, les enfants et leurs familles, en assumant un rôle actif, peuvent participer à la conception de ces kits. Ce processus crée dès le départ un sentiment d'appartenance et d'implication dans la prise en charge et contribue à recueillir leurs expériences pour améliorer les kits. Par ailleurs, les séances collectives de conception des kits deviennent un espace d'échange et de connexion entre les parties prenantes, où tous les groupes – familles comme équipe soignante – partagent leurs connaissances et expériences sur un pied d'égalité.

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201

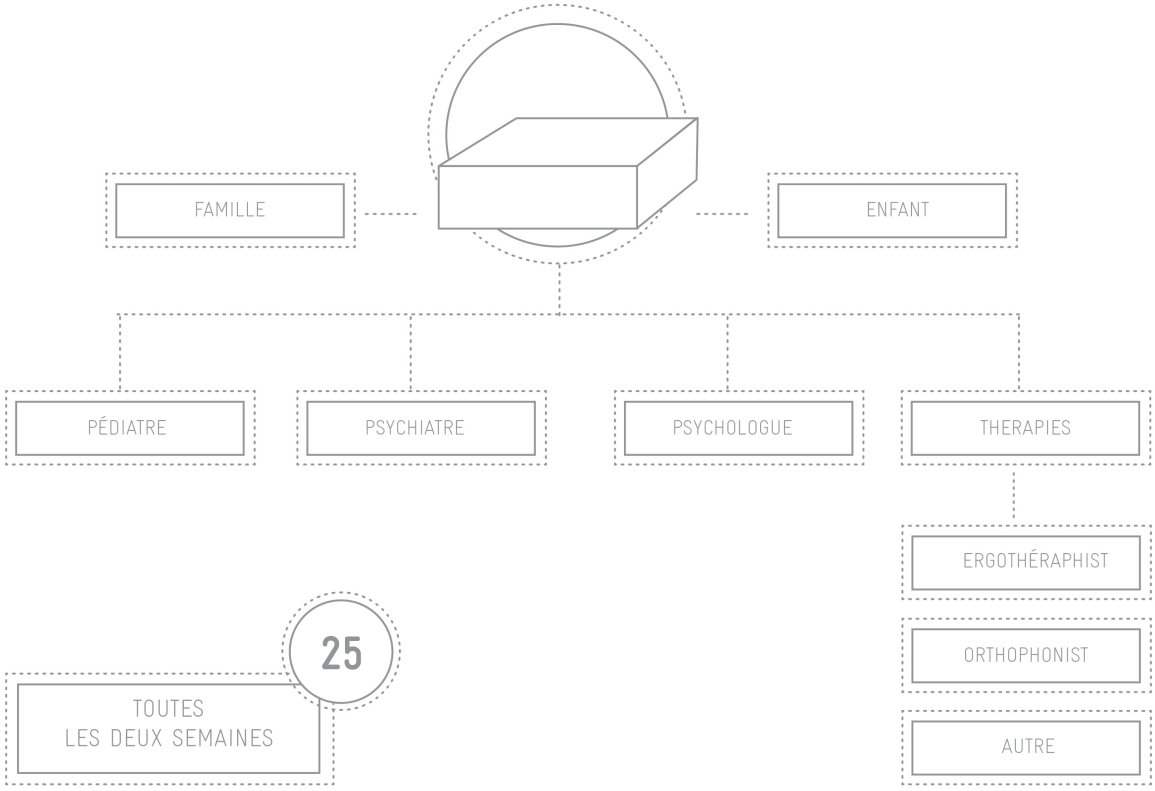


Figure 3. *Les caractéristiques des kits du projet « BuildTogether » 1* © Maryam Alikhani

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201

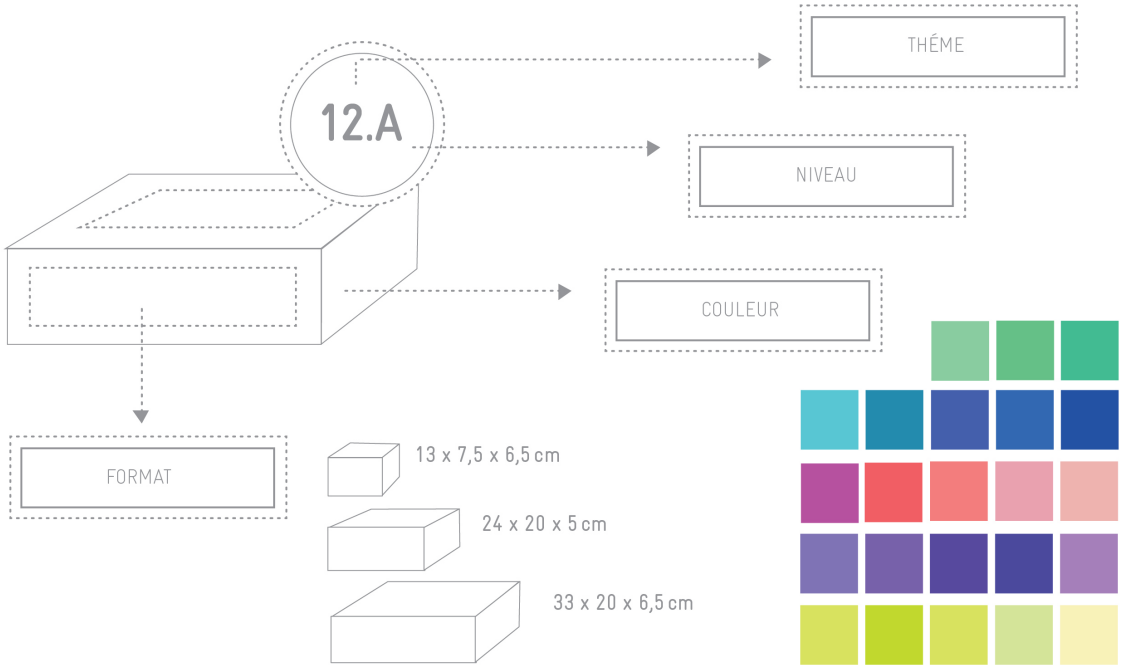


Figure 4. *Les caractéristiques des kits du projet « BuildTogether » 2* © Maryam Alikhani

À la fin du programme de 50 semaines, les familles sont invitées à utiliser les kits reçus au cours du traitement pour construire des structures symboliques représentant les progrès de leur enfant. Ces structures mettent visuellement en évidence l'évolution thérapeutique de ces enfants. Cette construction conceptuelle évoque l'acte de disposer ou d'aligner des objets – un comportement courant chez de nombreux enfants autistes – qui devient ici un outil permettant d'enregistrer et de matérialiser le parcours de progrès de l'enfant ainsi que la participation de la famille. Cette mise en symboles aide, d'une part, les familles participantes à voir concrètement le cheminement thérapeutique de leur enfant ainsi que leurs propres efforts dans le suivi du traitement ; d'autre part, elle offre l'opportunité de présenter, sous la forme d'une exposition finale, les concepts liés à l'autisme et de favoriser la sensibilisation du grand public. Cette exposition, ouverte à tous, vise à réduire la distance entre la société neurotypique et la société neurodivergente.

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201



Figure 5. *Exemple des structures finales du projet « BuildTogether » 1* © Maryam Alikhani

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201



© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201

Figure 6. *Exemple des structures finales du projet « BuildTogether » 2* © Maryam Alikhani

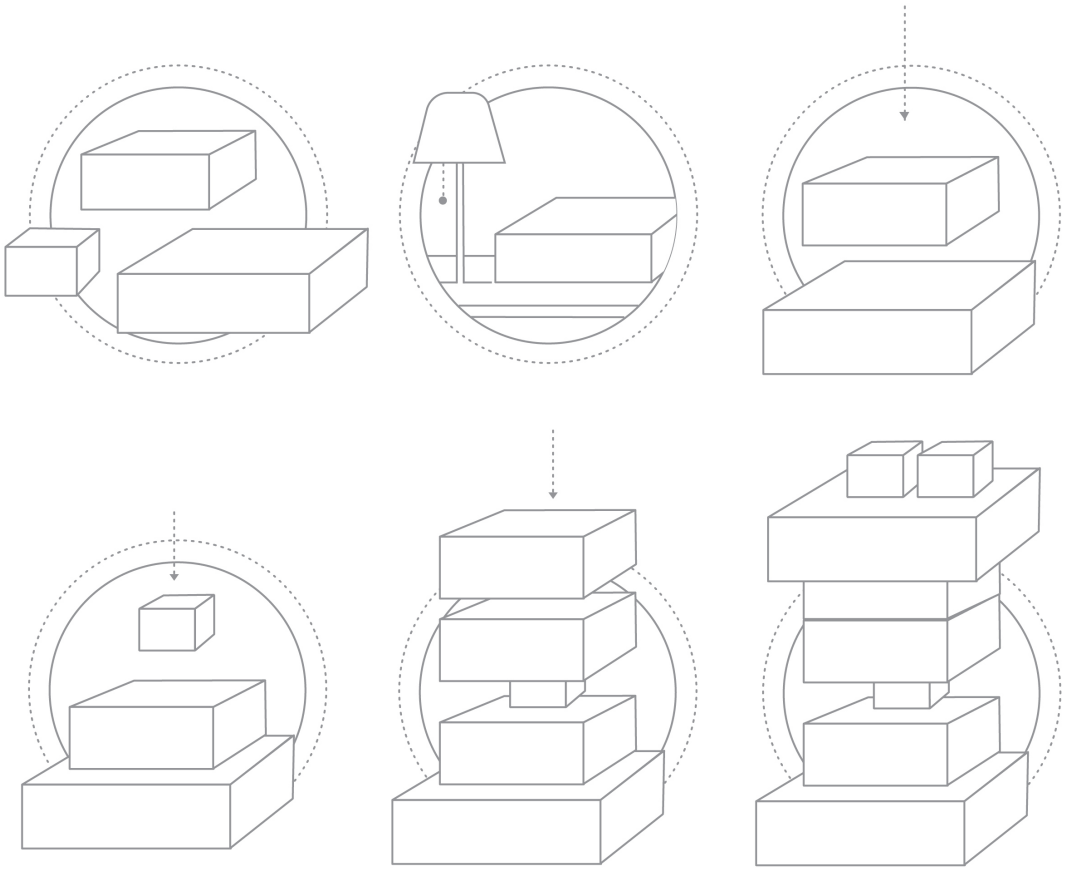


Figure 7*. L'évolution de la structure au cours de la période* © Maryam Alikhani

En définitive, ce projet poursuit quatre objectifs clés. L'un de ces objectifs est l'autonomisation et le soutien des familles. En réalité, le projet cherche à transmettre des savoirs à l'ensemble des parties prenantes et à contribuer au dépassement d'une approche strictement médicale afin de transformer le processus thérapeutique en une expérience porteuse de sens.

Dans la continuité du projet, en fournissant un outil permettant de matérialiser et de célébrer les efforts et les réussites des familles dans leur parcours thérapeutique, sous la forme de structures réalisées par elles-mêmes, il rend également possible le transfert de la question du spectre de l'autisme des groupes directement concernés vers les groupes non concernés. Un autre objectif du projet est de faciliter la communication entre les familles, ce qui peut contribuer à réduire les sentiments négatifs liés à leur isolement.

La personnalisation et l'adaptation du contenu ainsi que des exercices des kits aux besoins spécifiques de chaque enfant constituent également un objectif essentiel : la conception des kits doit être compatible avec différentes cultures et conditions géographiques, tout en restant personnalisable. Enfin, le projet se donne un rôle de facilitateur dans la collecte de données et d'informations. En effet, ce système, en plus de transmettre des concepts et de proposer des services thérapeutiques, recueille des données précieuses, telles que : le nombre de séances suivies (selon le nombre de kits reçus par chaque famille) ; l'identification des familles vivant des situations similaires (à travers la couleur et le thème des kits), ce qui contribue à un meilleur suivi

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201

du parcours thérapeutique.

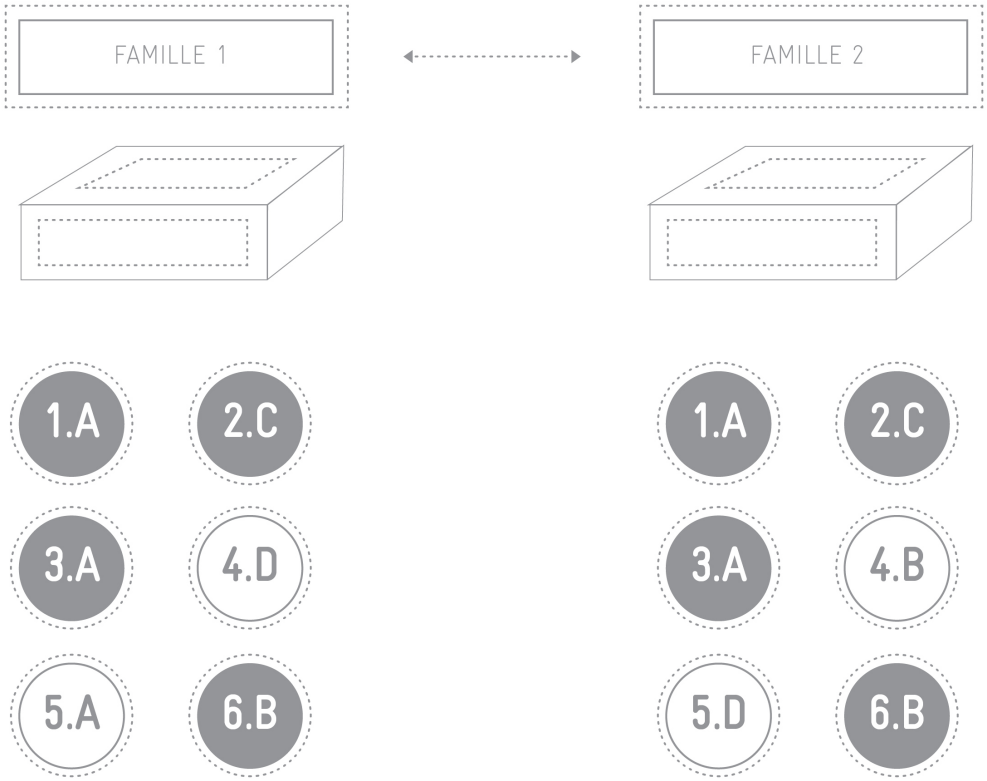


Figure 8*. Tissage de liens entre les familles en identifiant les kits partagés* © Maryam Alikhani

2.3 Conception formelle : la simplicité énigmatique

Compte tenu de l'utilisation prévue pour les groupes neurotypiques et neurodivergents, et de la complexité potentielle de l'expérience des personnes autistes, la conception des kits a été réalisée dans le respect des spécificités de ces personnes, en privilégiant la simplicité et la fonctionnalité, sans éléments décoratifs superflus ni confus. Cette approche, inspirée par l'école d'Ulm et les travaux d'Otl Aicher et de Max Bill, a été élaborée de manière à placer la fonction des kits au premier plan, afin de maximiser leur utilité pour les enfants autistes et leurs familles.

D'un autre côté, la forme et la structure des kits s'inspirent des œuvres d'Antony Gormley. Ses créations, à travers des compositions cubiques, cherchent à exprimer les émotions humaines et l'implication mentale de l'individu face à son environnement. Cette inspiration trouve un écho visuel dans le projet.

Dans l'identité visuelle du projet, deux formes principales – le carré et le cercle – sont utilisées de manière récurrente. Le carré, avec ses structures régulières et contraignantes, est considéré comme un symbole de la société neurotypique. Le cercle, quant à lui, a été choisi comme symbole de la société neurodivergente, qui évolue en dehors de ces cadres. Il incarne la liberté et la flexibilité. Afin de créer une expérience différente, un système de codage graphique basé sur ces mêmes formes a été utilisé à la place des nombres conventionnels. Ce système suscite, dès le

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201

premier contact, la curiosité du destinataire et, par la suite, permet aux personnes autistes de faire l'expérience d'une compréhension différente. Cette approche crée en même temps un langage visuel commun entre tous les participants, reflétant l'expérience singulière du spectre de l'autisme.

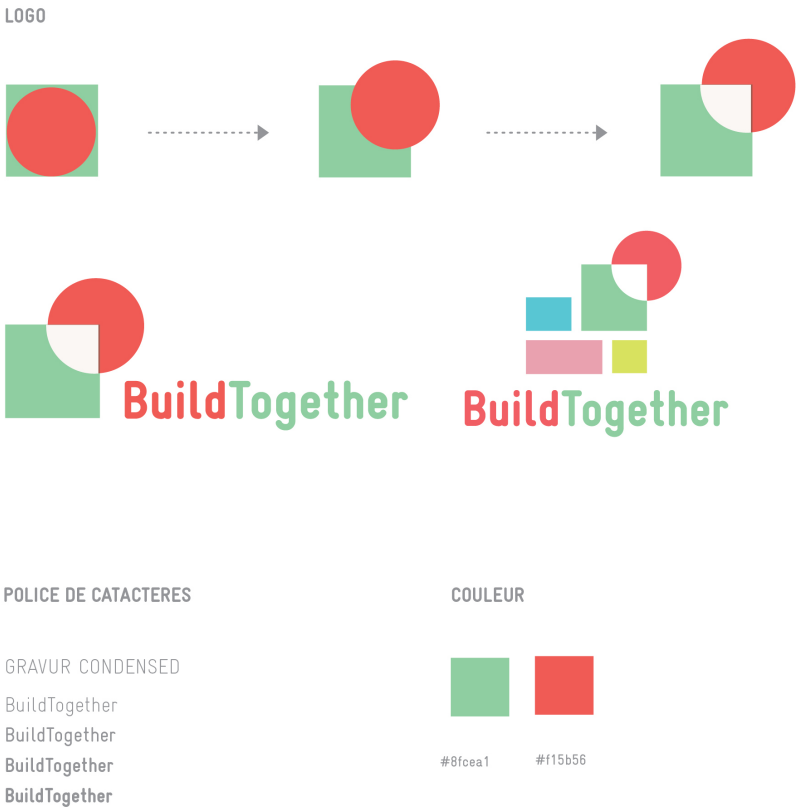


Figure 9. *L'identité visuelle du projet « BuildTogether »* © Maryam Alikhani

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201

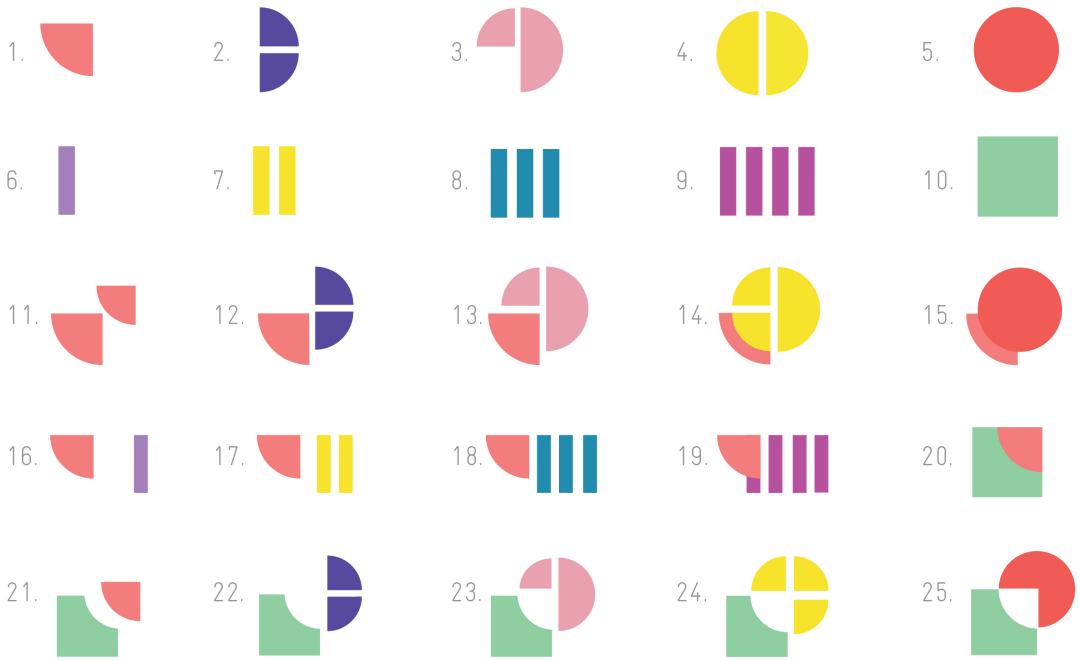


Figure 10. *La numérotation et le codage du projet « BuildTogether »* © Maryam Alikhani

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201



Figure 11. *Exemples de schémas émotionnels : choc, tristesse, colère, solitude* © Maryam Alikhani

Ces kits ont été conçus à partir d'observations et d'expériences de terrain dans des centres d'autisme en Iran, sous la supervision du Dr Ghanat-Pisheh, et grâce à des entretiens avec des acteurs clés du domaine de l'autisme. Ils sont actuellement en phase de test initial afin d'évaluer leur efficacité et leur adéquation.

2.4 Exemples de kits :

Kit n°1 – Ressources essentielles pour le suivi du traitement et le renforcement de la communication avec les soignants

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201



Figure 12. *Design de kit n°1 du projet « BuildTogether »* © Maryam Alikhani

Contenu du kit :
Comprend deux livres, un carnet des émotions, un carnet d'évaluation et des accessoires.

- Premier livre : « Vous avez le droit d'être… »
Ce livre raconte l'expérience d'une mère depuis le premier jour du diagnostic de son enfant en tant que personne autiste, jusqu'au récit de son vécu exactement cinq ans après ce diagnostic initial. Son objectif est d'aider à exprimer les émotions de la famille, de faciliter l'acceptation de la situation et d'encourager la poursuite du parcours thérapeutique. Le texte du livre est composé de couches superposées, avec des écritures en rouge et en vert se chevauchant, qui ne peuvent être lues qu'à l'aide de lunettes spéciales. Cette forme de présentation illustre symboliquement l'évolution du regard de la famille sur la question du spectre de l'autisme au fil du temps.

- Deuxième livre : « Vous avez le droit de savoir… »
Ce livre fournit des informations de base sur le spectre de l'autisme et sur le parcours thérapeutique. L'objectif est de transmettre les concepts sous une forme simple et attrayante ; c'est pourquoi il a été conçu de manière interactive, en s'adressant principalement aux familles, et en particulier aux frères et sœurs des personnes autistes. Dans la conception des personnages du livre, et plus largement dans l'identité visuelle du projet, des formes circulaires (symbole des personnes autistes) et carrées (symbole des personnes neurotypiques) ont été utilisées afin de transmettre des informations pertinentes et compréhensibles dans un cadre attrayant.

- Carnet des émotions
Ce carnet est destiné à consigner et évaluer les émotions des parents. Ceux-ci le remplissent selon les instructions fournies par l'équipe soignante ; lors des séances de suivi, ces émotions sont

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201

analysées et discutées avec l'aide de l'équipe pour proposer des ajustements thérapeutiques si nécessaire.

- Carnet d'évaluation
Ce carnet offre la possibilité aux parents de consigner leurs observations concernant l'enfant et de noter, de manière structurée et en fonction de la spécialité, les éventuelles questions liées aux concepts abordés et aux traitements correspondants. À cette fin, le carnet est divisé en trois sections colorées, chacune étant dédiée à un groupe de soignants (médecins, psychologues, éducateurs).

Objectifs du kit n°1 :
Le kit n°1 a été conçu dans le but de faciliter l'acceptation et de structurer l'expression des émotions des parents, car celles des enfants autistes, en raison de la pression psychologique constante, tendent souvent à réprimer ou à ignorer leurs propres ressentis. Le carnet des émotions permet d'enregistrer et d'analyser régulièrement ces émotions ; un processus qui contribue à réduire l'anxiété, à accroître la conscience de leur propre état et à faciliter l'acceptation de la situation.

Par ailleurs, la conception d'un carnet d'évaluation structuré permet aux parents de consigner avec précision les changements de comportement ainsi que les nouveaux symptômes de leur enfant, et de partager ces informations avec les soignants, afin de créer les conditions d'une meilleure analyse de l'évolution du traitement ou des défis à venir, et d'adapter les interventions de manière opportune et en fonction des besoins spécifiques de chaque enfant.

De plus, en mettant à disposition des outils adaptés pour consigner les questions et les expériences, le kit permet aux familles de mener des séances thérapeutiques plus ciblées avec l'équipe de soins et de favoriser l'établissement d'une communication efficace entre les différents acteurs du processus. Cette dynamique contribue à instaurer une compréhension mutuelle et une collaboration plus étroite entre parents et spécialistes. En outre, l'utilisation de carnets codés par couleur et classés en fonction du type de soignant permet aux parents de recevoir des concepts thérapeutiques personnalisés et, parallèlement, de transmettre de façon précise leurs attentes, besoins et préoccupations aux différents groupes thérapeutiques, évitant ainsi les malentendus ou les incohérences dans le parcours de soins. Ces objectifs, dans leur ensemble, contribuent à améliorer la qualité de la communication, à personnaliser le parcours thérapeutique et à accroître la sensibilisation des familles au processus de prise en charge et de soutien de l'enfant.

Kit n°7 – Renforcement des muscles de la main et coordination motrice

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201



Figure 13. *Design de kit n°7 du projet « BuildTogether »* © Maryam Alikhani

Contenu du kit :

- Une planche en bois avec des clous fixés
- Des cartes avec différents motifs à reproduire
- Des fils de couleurs variées

Objectifs du kit n°7
Le kit n° 7 comprend une planche de travail en bois et plusieurs clous. Les enfants doivent utiliser le fil pour l'enrouler autour des clous fixés sur la planche, afin de reproduire le motif indiqué sur la carte. Ce kit est conçu sous forme de jeu pour renforcer les muscles des mains et des doigts des enfants. En exécutant les motifs indiqués sur les cartes, les enfants s'exercent à reproduire le modèle avec le fil, ce qui les engage dans un entraînement aux mouvements précis, favorisant ainsi le développement de leurs compétences motrices fines. Ce kit contribue également à améliorer la concentration, la précision visuelle et la coordination œil-main grâce à la nécessité de suivre fidèlement les motifs.

Kit n°8 : Amélioration de la coordination motrice et renforcement des muscles des jambes

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201



Figure 14. *Design de kit n°8 du projet « BuildTogether »* © Maryam Alikhani

Contenu du kit :

- 10 paires d'empreintes de pas
- Un outil de mesure

Objectifs du kit n°8
Ce kit est conçu pour encourager les enfants à effectuer des mouvements corporels amples et dynamiques, afin qu'ils développent leur coordination motrice et leur équilibre en marchant sur les empreintes de pas. Cette activité aide non seulement à améliorer la coordination entre les mouvements des jambes et la perception spatiale des enfants, mais aussi à renforcer les muscles des jambes et à augmenter leur stabilité dans les mouvements quotidiens. Les empreintes sont conçues pour pouvoir être fixées au sol, avec la possibilité d'ajuster progressivement l'exercice en variant l'écartement des pas, du plus facile avec des distances rapprochées, au plus difficile avec des distances plus larges.

Kit n°9 – Amélioration de la concentration

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201

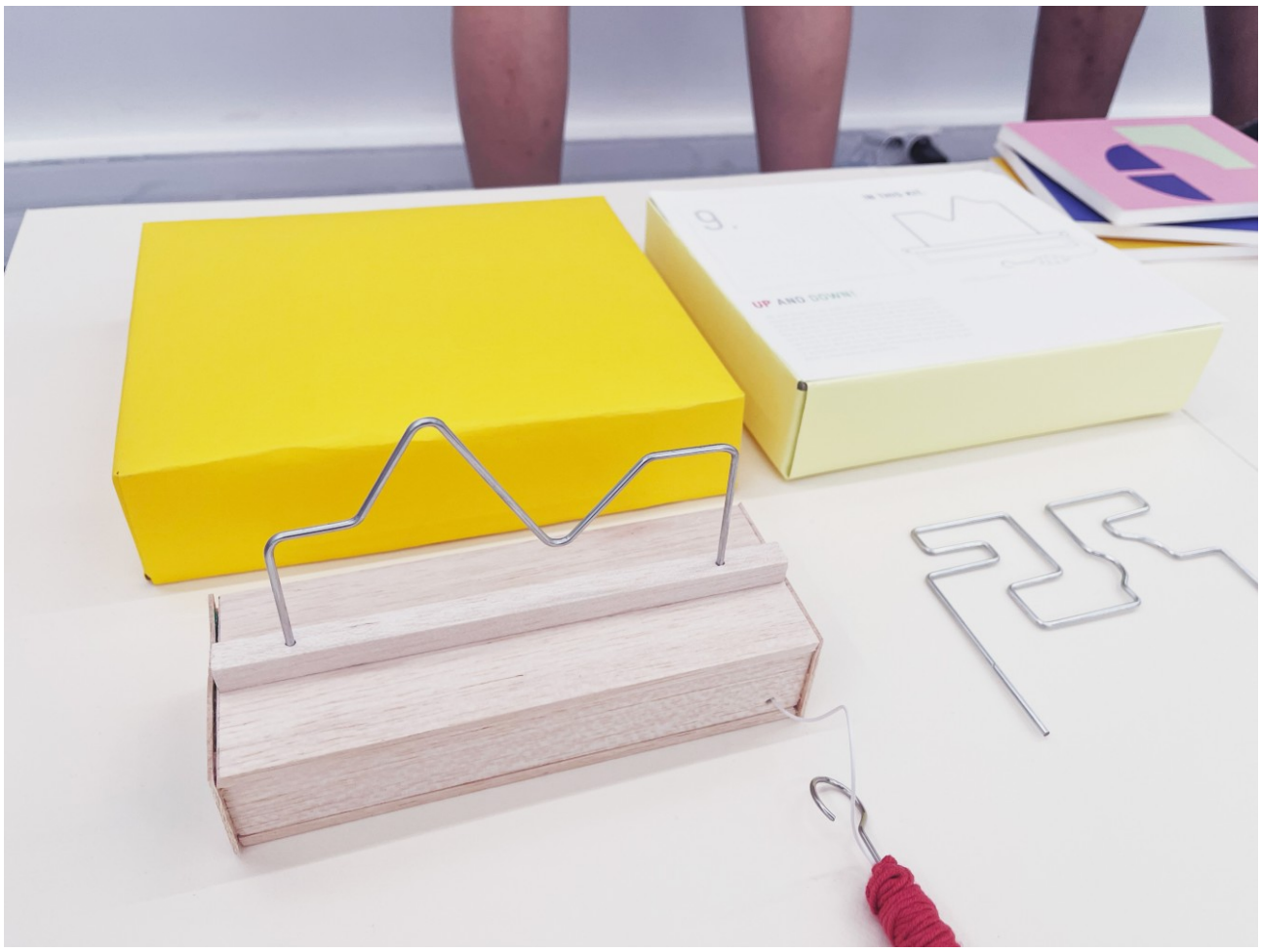


Figure 15. *Design de kit n°9 du projet « BuildTogether »* © Maryam Alikhani

Le kit n° 9 est conçu pour améliorer la motricité fine des mains et la concentration des enfants grâce à l'utilisation d'un labyrinthe électronique.

Contenu du kit :

- Un labyrinthe électronique
- Trois plateaux interchangeables

Objectifs du kit n°9
Ce kit a pour objectif de développer la capacité des enfants à gérer les mouvements précis des mains et à améliorer leur concentration dans le cadre d'un jeu stimulant et attractif. L'exercice avec le labyrinthe électronique apprend aux enfants à contrôler avec précision leurs mouvements tout en maintenant leur attention de manière soutenue — une compétence clé pour favoriser leur autonomie dans les situations du quotidien comme l'écriture, l'habillement ou les soins d'hygiène. En plus de renforcer les muscles et d'améliorer la coordination motrice, en proposant des activités nécessitant une grande précision, ce kit favorise la capacité à effectuer plusieurs tâches simultanément. Le kit n°9 est conçu en trois niveaux de difficulté (facile, moyen et difficile) pour offrir un cadre de progression adapté, favorisant le développement d'une concentration durable, le contrôle des mouvements et la confiance en soi lors des activités quotidiennes.

3. BuildTogether à travers le prisme de la «

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201

traduction sensible »

3.1 Un parcours de traduction sensible : de l'idée à l'incarnation

Comme mentionné précédemment, les complexités du domaine thérapeutique et l'impossibilité de réduire ses concepts, en raison du risque de compromettre les approches de soins, comptent parmi les principaux facteurs ayant conduit à la création du projet BuildTogether dans le cadre d'une « traduction sensible ». Dans un domaine tel que le spectre de l'autisme, ce qui se trouve au centre de l'attention n'est pas un traitement définitif, mais un processus de soin à vie. Dans un tel contexte, il semble que l'objectif final ne soit pas l'atteinte d'une solution ultime ou d'une destination, mais bien le fait de donner sens à la traversée du chemin ; en d'autres termes, dans de nombreux cas, le soin lui-même et sa continuité fonctionnent comme une solution.

Dans cette perspective, le design graphique trouve sa place dans la facilitation de ce parcours et dans l'accompagnement des personnes concernées, en cherchant à jouer un rôle dans la création de routines et de structures de la vie quotidienne. Dans un tel cadre, les concepts thérapeutiques agissent comme des cartes de route et rendent possible l'orientation du parcours de soins, d'où la nécessité accrue d'une compréhension précise et plurielle de ces concepts.

Ainsi, BuildTogether considère comme première fonction l'autonomisation des familles et, à cette fin, instaure dans son dispositif un cadre favorisant la compréhension des concepts et approches thérapeutiques. Compte tenu de la sensibilité du sujet et de la fragilité de la situation des familles au moment de l'annonce du diagnostic, ce processus exige une intervention intelligente, subtile et progressive ; c'est à ce stade que le design graphique intervient en tant que dispositif interdisciplinaire. Si l'on considère la « traduction sensible » comme une transition affective vers une compréhension rationnelle, l'émotion constitue la porte d'entrée de ce cheminement.

D'autre part, la définition du design graphique s'est toujours située entre divers pôles, tant par sa nature que par son usage : par exemple, entre la transmission claire de l'information et la préservation de la dimension poétique de l'œuvre[20], ou encore entre art et industrie (soulevant les débats anciens autour de l'artiste et de l'artisan[21]). Pourtant, la dimension artistique a toujours été présente dans toutes les définitions[22] ; ainsi, la capacité à susciter des émotions humaines, par l'accent mis sur cet aspect, constitue une part intrinsèque du design graphique et justifie son choix comme cadre de la « traduction sensible ».

Dans le projet BuildTogether, l'objectif s'est concentré sur la « création » d'une résonance émotionnelle dans un premier temps, puis sur son « maintien » et sa continuité jusqu'à la fin du processus. À cette fin, de la conception d'une identité visuelle signifiante et d'un langage commun d'images, à l'invention de codes visuels spécifiques, jusqu'à l'aménagement d'espaces et à la création d'un sentiment d'appartenance chez les participants, tout a été mis au service de ces objectifs, jusqu'à culminer finalement dans une exposition publique.

Cependant, l'objectif principal, parvenir à une compréhension rationnelle, n'est pas oublié. C'est pourquoi le projet adopte, à ce stade, la stratégie d'« une présentation progressive des concepts et des informations ». Comme expliqué précédemment, la complexité et la dimension multifacette du spectre de l'autisme exigent que les notions soient introduites étape par étape afin de favoriser la compréhension et l'acceptation. Le design graphique, par un choix réfléchi de ses propres ressources, transforme alors son hétérogénéité intrinsèque, de faiblesse potentielle en force, en assumant le rôle de porteur de message et de médiateur de sens. Enfin, afin de garantir l'atteinte de cet objectif, il adopte un processus de longue durée ; un processus qui, dans ce projet, s'étend sur un horizon d'un an.

Sur cette base, le rôle du designer est défini comme celui d'un « soignant », afin d'acquérir une compréhension réelle des conditions ; un soignant qui, en s'appuyant sur les principes du design centré sur le care, oriente les capacités émotionnelles éveillées à travers les outils du design

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201

graphique pour rendre possible le passage vers la rationalité.

De plus, la « traduction sensible » implique un déplacement du champ linguistique et théorique vers d'autres domaines – notamment le « langage visuel[23] » et les systèmes sémiotiques. C'est précisément à ce point que le design graphique retrouve l'une de ses définitions fondamentales : un « langage visuel », « […] à la grammaire incertaine et au vocabulaire en constante expansion[24] », qui permet l'expression réfléchie des concepts thérapeutiques.

Ainsi, le design graphique possède à la fois le pouvoir de susciter l'émotion (par sa dimension artistique) et la capacité de transférer les concepts du registre linguistique vers le registre sémiotique/visuel. La question clé est de savoir si le projet a effectivement mobilisé ces potentialités pour une traduction sensible des concepts thérapeutiques, ou s'il en est resté au niveau de l'intention ?

Il semble que l'évaluation de la réussite exige un examen minutieux des modes d'action à petite échelle, suivi d'une appréciation globale et de l'ampleur de l'impact du projet.

3.2 Quand le projet parle : vers une évaluation incarnée

Pour évaluer la mise en œuvre, des exemples tirés du projet peuvent s'avérer éclairants. Comme il a été précédemment mentionné au début du parcours, et après les premières séances avec les parties prenantes (soignants, famille, personne autiste), le premier kit personnalisé est élaboré. Cette étape est généralement marquée par les difficultés liées à l'acceptation du diagnostic. Dès lors, le « principe d'acceptation[25] » prend toute son importance au moment où la maladie se révèle.

À ce stade, deux livrets intitulés « Vous avez le droit d'être… » et « Vous avez le droit de savoir… » sont conçus comme une traduction sensible de ce principe d'acceptation. Le premier livret, par des techniques de typographie et de superposition des textes, crée d'abord une perturbation dans la lecture afin de susciter un état d'émotion ; puis, grâce à des lunettes filtrantes, apparaît le récit autobiographique d'une famille confrontée à sa propre situation et à celle de son enfant. Cette subversion médiatique (le passage du rôle de facilitateur à celui de perturbateur) rend possible une transition émotionnelle, qui traverse les étapes du déni, de la désorganisation, de la colère et de la dépression, pour finalement atteindre la demeure de l'acceptation. Ensuite, le second livret, en s'appuyant sur la fonction facilitatrice du design graphique, cherche à transmettre clairement l'information en mobilisant des infographies, illustrations et choix typographiques.
Ainsi, la « traduction sensible » se construit progressivement : les notes personnalisées et le livret explicatif sur l'acceptation, associés à l'invitation aux séances thérapeutiques et à l'utilisation d'outils de communication tels que le carnet d'expression des émotions, sont mobilisés pour atteindre cet objectif. Ce processus, combinant différentes ressources à travers divers médiums du design graphique, vise à garantir le transfert de sens et à faciliter le cheminement vers une compréhension rationnelle. De telle sorte que l'hétérogénéité intrinsèque du design graphique n'apparaît pas comme une faiblesse, mais comme un facteur constructif de ce processus.

Un autre exemple : le codage des nombres et des émotions. Au lieu de présenter directement la théorie de « la différence perceptive[26] » concernant les enfants autistes, on commence par en faire l'expérience afin que cette différence nous accompagne, par l'émotion, dans le passage vers la rationalité. Ensuite, pour garantir la transmission complète du concept, les informations sont complétées à travers différents médiums (carnet, brochure, jeu) et personnalisées en fonction de la situation de chaque enfant. Ici encore, la subversion médiatique est mobilisée dans le codage des nombres et la recréation des écritures/symboles des émotions parentales, afin que, par une utilisation créative des potentialités du design graphique, l'approche traductrice du projet se concrétise sous la forme d'une traduction sensible.
Cette même subversion médiatique apparaît également dans le packaging des kits : l'emballage, qui est généralement porteur d'informations sur le produit, suscite cette fois, grâce à une simplicité volontaire et à la réduction des informations au seul numéro du kit (à l'aide de la technique du Blind Embossing), sans aucune indication sur son contenu, une résonance émotionnelle et provoque la réaction du destinataire (tant les familles participantes que le public lors de l'exposition

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201

finale), l'invitant à découvrir les kits. Une telle démarche, en créant une mise en espace et des codes partagés insistant sur l'inclusivité, rend possible l'émergence d'une compréhension conceptuelle commune des expériences atypiques des enfants autistes, ainsi qu'une expérience empathique entre différents groupes. Elle ouvre même la voie à l'élargissement du cercle des destinataires et les invite à explorer les concepts thérapeutiques. En définitive, ce qui réalise la traduction sensible, ce n'est pas un objet isolé, mais bien un processus et des dispositifs continus.

Par la suite, l'idée du soin à vie, évoquée dans les sections précédentes, se relie au « traitement combiné[27] » et est mise à l'épreuve de manière concrète dans l'ensemble des kits : le processus de transmission prend ainsi la forme de l'expérience, et l'orientation générale du projet – assurer le transfert des concepts – se réalise à travers des informations personnalisées présentées sous forme de notes explicatives dans les kits. Comme décrit dans les explications du projet, dans les kits n° 7, n° 8 et n° 9, les concepts liés à l'apprentissage par le jeu et à l'intégration des théories de rééducation sont mis en avant. Différents exercices moteurs, poursuivant des objectifs combinés, sont proposés sous forme de jeux, et la possibilité d'une « traduction sensible » de ce traitement combiné se manifeste par leur présentation sous l'angle de la ludothérapie et de la thérapie comportementale. L'efficacité de ce changement de format a été confirmée dans les entretiens menés avec les soignants et les familles.

Il semble qu'une des caractéristiques clés de ce projet se révèle dans ce processus. Par moments, on observe des micro-traductions incarnées par des kits distincts, mais c'est l'ensemble du dispositif, pris comme un tout cohérent, qui devient une traduction sensible. En réalité, des outils comme les jeux conçus (kits n° 7, n° 8 et n° 9) représentent, de manière séquentielle, les concepts associés aux théories de la thérapie comportementale, de la ludothérapie et de la thérapie familiale dans le cadre du traitement combiné, et ils sont complétés par des livrets et brochures personnalisés afin de garantir la compréhension intégrale de ces notions. Le design graphique, en mobilisant divers médiums et dans le cadre d'un processus stratifié, attribue à chaque médium un rôle spécifique, de sorte qu'ensemble, ils réalisent l'expérience et le concept de « traduction sensible ».

Le design graphique est, en son essence, un rassemblement social[28]. Ce rassemblement, l'acceptation de l'imperfection et la conscience de celle-ci, ainsi que l'appel à d'autres domaines pour atteindre les objectifs définis, font partie intégrante du design graphique. C'est sous ce même angle que, dans le déroulement du projet, il convoque toutes les ressources disponibles, tous les acteurs et même les autres branches du design (design d'objet ou scénographie) afin de s'assurer qu'une traduction puisse être proposée sous une forme sensible.

Dès le départ, le projet est resté fidèle à l'intention de la « traduction sensible » et a constamment mis l'accent sur l'attraction maximale des publics et l'élargissement de leur portée. À cette fin, il expérimente différents médiums. Par exemple, il réinterprète les concepts thérapeutiques dans des formats inédits tels que le jeu. Une approche qui renforce à la fois l'efficacité et élargit le spectre des destinataires. (Ainsi, les exercices de kinésithérapie redessinés sous forme de jeux, grâce à leur possibilité de gradation en niveaux de difficulté, deviennent également attrayants pour le grand public et réduisent l'écart entre groupes typiques et atypiques ; un passage du public spécifique vers le public général.)

Pour compléter le parcours et atteindre l'objectif d'une attraction maximale, le projet se conclut sous la forme d'une exposition. Les structures réalisées par les participants inaugurent une nouvelle étape d'émotion, puis, grâce à la subversion médiatique, les cartels, au lieu des informations habituelles sur l'œuvre, l'auteur, etc., présentent au grand public un résumé des concepts liés au spectre de l'autisme et de ses approches thérapeutiques, comme une porte d'entrée vers la compréhension de ce domaine. À ce stade également, la stratégie de « présentation progressive de l'information » est suivie afin de maximiser l'impact. En réalité, l'exposition des structures et l'installation des cartels informatifs à leurs côtés visent à faciliter le passage du niveau émotionnel (l'expérience des structures) au niveau rationnel (les informations sur les théories thérapeutiques de l'autisme), la subversion médiatique des cartels créant ainsi un cadre propice à la réalisation d'une traduction sensible de la communauté autistique vers le grand

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201

public.

3.3 De l'endogène à l'exogène: vers une traduction sensible des concepts du design du care ?

Comme indiqué précédemment, le projet BuildTogether a d'abord été défini avec l'intention de proposer une « traduction sensible » des concepts thérapeutiques liés au spectre de l'autisme ; cependant, le choix du rôle du designer en tant que médiateur et « soignant » y a progressivement ajouté des dimensions relevant du design[29]. En effet, au fil du projet, le design graphique ne se limite pas à la seule transmission des concepts dans le domaine du spectre l'autisme ; il semble que, du fait de sa définition même dans le cercle des personnes concernées (soignants, familles et personnes autistes), il se rapproche concrètement des fondements du design du d par la mise en avant de la vulnérabilité, de l'empathie, de la bienveillance et de l'inclusivité, jusqu'à faire émerger des notions telles que la reconnaissance de la « prochain[30] » et la valorisation du savoir vécu de ces personnes dans le prolongement de la mise en œuvre du projet[31].

En réalité, les dispositifs graphiques du projet, en suscitant des émotions contrôlées, en évitant toute simplification et en donnant à voir la complexité de la situation, ont ouvert la voie à une articulation entre design graphique et design du care. Le recours à l'expérience des parents, la reconnaissance du savoir des patients et la participation des familles à la co-conception des outils en sont des marqueurs significatifs. Sous cet angle, peut-être que le projet, en redéfinissant le rôle du designer de « solutionneur de problèmes » à « soignant », a pratiqué en son sein une forme de design du care[32]. Et si l'on considère les dimensions émotionnelles et le passage vers la compréhension des concepts, telles que décrites dans la section précédente, on peut interpréter cette pratique comme une forme de traduction sensible qui s'adresse notamment aux jeunes designers, afin d'inspirer la mise en place de tels projets au sein du design graphique – domaine dont le visage commercial est sans doute plus connu.

Ne pourrait-on pas, dès lors, considérer l'ensemble de ces caractéristiques comme une traduction sensible exogène[33] des concepts du design du care?

4. Conclusion

En reconnaissant la complexité des strates de savoirs allant de la psychologie à la psychiatrie et aux neurosciences, le projet définit sa stratégie d'atteinte de l'intention de « traduction sensible » des concepts et théories thérapeutiques par leur mise en expérience progressive. Dans un monde où chaque autisme est différent d'un autre, le projet choisit des concepts thérapeutiques adaptés et les personnalise en fonction des besoins de chaque individu, en mobilisant toutes les potentialités du design graphique : d'abord la dimension artistique inhérente à la définition même du design graphique, pour susciter une émotion contrôlée et guider le destinataire vers une compréhension rationnelle ; puis, par l'utilisation de dispositifs combinés, pour exprimer les concepts et théories thérapeutiques.

Conscient des bouleversements émotionnels négatifs des familles et visant à réparer ces désordres affectifs, le projet transforme cette résonance en un travail de sensibilisation artistique. Ce parcours, parfois par une complexification réfléchie, parfois par une facilitation du transfert de sens, met en œuvre, grâce à la subversion médiatique et à l'intégration de médiums variés dans le design graphique, une intention d'inclusivité et d'impact.

Le design graphique, tout autant qu'il ne se limite pas à une définition purement artistique, ne s'appuie pas uniquement sur l'émotion pour transmettre les concepts. Il s'appuie plutôt sur un savoir collectif et crée un environnement participatif qui rend possible la transmission et l'échange des notions thérapeutiques. L'absence de théorie et de protocole thérapeutique unifiés ouvre la voie à un affranchissement des frontières closes et des parcours unidimensionnels. En reconnaissant cette situation, le design graphique, grâce à la subversion médiatique, se distingue des représentations traditionnelles : il mobilise toutes ses potentialités et propose des voies

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201

combinatoires.

De la transformation du rôle du jeu, de divertissement à médium de transmission de savoir pratique, à la sortie des apprentissages du cadre clinique pour les rendre accessibles sous forme de petits kits, jusqu'à la valorisation de l'expérience des familles pour parvenir à une compréhension rationnelle. Cette approche se manifeste jusqu'à l'étape finale et se prolonge sous la forme d'une exposition, où la présentation des structures et l'installation des cartels informatifs, grâce à la subversion médiatique, illustrent un passage du niveau émotionnel au niveau rationnel. De plus, cette expérience offre l'opportunité d'un déplacement de la communauté du spectre autistique vers le grand public, en vue de la réalisation d'une traduction sensible.

De cette manière, le design graphique, conscient de ses propres défis définitionnels et de son hétérogénéité, parvient à opérer une traduction sensible des théories thérapeutiques dans le domaine de l'autisme. Par le choix opportun de ses potentialités, la production de micro-traductions sensibles sous forme de petits kits, le maintien de l'émotion et sa transformation en savoir à travers l'encouragement à parcourir un chemin et la présentation progressive des concepts, il révèle son intention. En allant jusqu'à inviter d'autres branches du design (du design de produit à la scénographie) à participer à cet effort collectif animé par l'objectif commun d'améliorer les conditions de vie et de rendre le monde habitable[34], il affirme sa vocation interdisciplinaire.

Par ailleurs, le projet, en reconnaissant ses propres limites et en se plaçant à la frontière entre design et soin, inscrit ses valeurs dans les notions du design du care ; si bien que sa réalisation peut être considérée comme une tentative de mise en œuvre d'une « traduction sensible » des concepts du care (bien que ce ne fût pas l'intention initiale). Une forme de passage du sensible vers le rationnel, traduisant les notions de vulnérabilité, de soin et de pensée pour autrui, et mobilisant l'ensemble des potentialités du design graphique par une redéfinition du rôle du designer comme soignant.

Ainsi, il semble que le design graphique, en dépassant l'accusation de réduction à un outil commercial, se transforme en un dispositif de care, tourné non seulement vers l'utilisateur, mais aussi vers son environnement. Il offre une traduction sensible de l'idée constitutive du design du care – penser à autrui. Sous cet angle, on pourrait voir dans ce projet un effort de traduction sensible qui, tout en cherchant à offrir une lumière directrice aux personnes concernées par l'autisme, se présente aussi comme un exercice destiné aux designers intéressés par les concepts du design care et désireux d'expérimenter ses potentialités : Là où l'acceptation « d'arriver sur leurs terrains en acceptant de ne pas maîtriser tout ce qu'ils vont découvrir, et l'impact que cela aura sur les solutions proposées[35] », permet de briser les frontières et les peurs habituelles sous la forme d'une traduction sensible.»

Bibliographie

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, *Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux*, 5e éd., Washington, D.C., American Psychiatric Publishing, 2013.

ARMSTRONG Helen, *Graphic Design Theory : Readings from the Field*, New York, Princeton Architectural Press, 2009.

CHOMARAT-RUIZ Catherine, À *l'écoute du design, une théorie critique*, Bagnolet, L'Échappée belle, coll. Portes, 2025.
—,*Vers une théorie critique du design*, 2025, HAL Id: hal-04838493.

CHUNG Sunmi et SON Jiwon, « Visual Perception in Autism Spectrum Disorder: A Review of Neuroimaging Studies », *Soa Chongsonyon Chongsin Uihak*, vol. 31, n° 3, 2020, p.105-120.

DAUTREY Jehanne (dir.), *Design et pensée du care : pour un design des microluttes et des*

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201

singularités, Paris, les Presses du Réel, 2019.

DUNN Brittany *(et al.),* « Educating children with autism: Collaboration between parents, teachers, and medical specialists », *The Brown University Child and Adolescent Behavior Letter*, vol. 32, n°. 7, 2016, p. 1-6.

ESTES Annette, SWAIN Deanna M. et MACDUFFIE Katherine E., « The Effects of Early Autism Intervention on Parents and Family Adaptive Functioning », *Pediatric Medicine* (Hong Kong), vol. 2, 2019.

FENOGLIO Antoine *(et al.),* « Collaboration entre soignants et designers. Avec le “design with *care*”, expérimenter de nouvelles preuves de soin ? », *Gestions Hospitalières*, 2023. P.471-475.

FLEURY-PERKINS Cynthia et FENOGLIO Antoine, « Le design peut-il aider à mieux soigner ? Le concept de proof of care », dans *Soins* n°834, Paris, Elsevier Masson, 2019.

GAINES Kate, BOURNE Andrew, PEARSON Martin et KLEIBRINK Mark, *Designing for Autism Spectrum Disorders*, New York, Routledge, 2016.

HODGES Holly, FEALKO Casey et SOARES Neelkamal, « Autism spectrum disorder: definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation », *Translational Pediatrics*, vol. 9, Suppl. 1, 2020.

HOLLIS Richard, *Graphic Design: A Concise History*, 2e éd., New York, Thames & Hudson, 2001.

IMRIE Rob et KULLMAN Kim, « Designing with Care and Caring with Design », *Care and Design: Bodies, Buildings, Cities*, Londres, Wiley, 2016.

INTERACTION DESIGN FOUNDATION, *Graphic Design*, disponible en ligne : https://www.interaction-design.org/literature/topics/graphic-design, consulté le 7 juillet 2025.

L’ÉCOLE DE DESIGN NANTES ATLANTIQUE, *Care Design Lab*, site web de recherche, Nantes, disponible en ligne : https://lecolededesign.com/en/research-labs/care-design-lab, , consulté le 07 juillet 2025.

LORD Catherine *(et al.),* « Autism spectrum disorder »*, Nature Reviews Disease Primers*, vol. 6, no. 1, 2020, p. 1-23

MALEVAL Jean-Claude, *La Différence autistique*, Paris, Presses Universitaires de Vincennes, 2021, disponible en ligne : https://www.cairn.info/la-difference-autistique--9782379241994.htm, consulté le 13 février 2025.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ, *Classification Internationale des Maladies*, 11e révision, disponible en ligne: https://icd.who.int/en, consulté le 7 juillet 2025.

PAPANEK Victor, *Design for the Real World*, disponible en ligne : https://readings.design/PDF/design-for-the-real-world-victor-papanek.pdf, consulté le 7 juillet 2025.

MOLINIER Pascale *(et al.),* Qu’est-ce que le *care* ? Souci des autres, Paris, Payot, 2009.

NAUDIER Laurent, « Le design au service de l’habitabilité du monde, avec Geoffrey Dorne », *Réserve Créative*, épisode 06, podcast diffusé le 16 décembre 2022, disponible en ligne : https://www.reserve-creative.fr/podcast/design-habitabilite-monde-geoffrey-dorne/ Réserve Créative, consulté le 7 juillet 2025.

NEWARK Quentin, *Comprendre le design graphique*, Paris, Pyramyd, 2017.

PHILIZOT Vivien, « Traduire “design graphique” », dans *Appareil* n°24, en ligne, mis en ligne le 22

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201

juillet 2022, disponible en ligne : http://journals.openedition.org/appareil/4380, consulté le 7 juillet 2025.

STARK Emma, STACEY Jenny et KNIGHT M. T., « Autism, Identity and Clinical Practice: Supporting Positive Identity Development in Neurodivergent Children and Young People », *Neurodiversity*, vol. 3, 2025.

UNIVERSITÉ DES PATIENTS - SORBONNE, *Accueil*, disponible en ligne : https://universitedespatients-sorbonne.fr/, consulté le 7 juillet 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, *Autism Spectrum Disorders & Other Developmental Disorders: From Raising Awareness to Building Capacity*, meeting report, World Health Organization, 2013, 40 p.,disponible en ligne : https://iris.who.int/handle/10665/103312, consulté le 7 juillet 2025.

Figures et droits réservés

Figure 1. *Redéfinir la relation des acteurs* ©Maryam Alikhani

Figure 2. *Exemple de la taille et de la forme des kits* ©Maryam Alikhani

Figure 3. *Les caractéristiques des kits du projet « BuildTogether » 1* © Maryam Alikhani

Figure 4. *Les caractéristiques des kits du projet « BuildTogether » 2* © Maryam Alikhani

Figure 5. *Exemple des structures finales du projet « BuildTogether » 1* © Maryam Alikhani

Figure 6. *Exemple des structures finales du projet « BuildTogether » 2* © Maryam Alikhani

Figure 7*. L'évolution de la structure au cours de la période* © Maryam Alikhani

Figure 8*. Tissage de liens entre les familles en identifiant les kits partagés* © Maryam Alikhani

Figure 9*. L'identité visuelle du projet « BuildTogether »* © Maryam Alikhani

Figure 10*. La numérotation et le codage du projet « BuildTogether »* © Maryam Alikhani

Figure 11*. Exemples de schémas émotionnels : choc, tristesse, colère* © Maryam Alikhani

Figure 12. *Design de kit n°1 du projet « BuildTogether »* © Maryam Alikhani, Galerie Journiac, juin 2024

Figure 13*. Design de kit n°7 du projet « BuildTogether »* © Maryam Alikhani, Galerie Journiac, juin 2024

Figure 14. *Design de kit n°8 du projet « BuildTogether »* © Maryam Alikhani, Galerie Journiac, juin 2024

Figure 15. *Design de kit n°9 du projet « BuildTogether »* © Maryam Alikhani, Galerie Journiac, juin 2024

Figure 16. *Présentation du projet « BuildTogether »* © Maryam Alikhani, Galerie Journiac, juin 2024

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201

1. « On a qualifié un jour le design graphique d'« art commercial ». NEWARK Quentin, *Comprendre le design graphique*, Paris, Pyramyd, 2017, p.12.
2. *Ibid*., p.26
3. INTERACTION DESIGN FOUNDATION, *Graphic Design*, en ligne, disponible en ligne : https://www.interaction-design.org/literature/topics/graphic-design, consulté le 7 juillet 2025.
4. « Le design graphique, c'est fabriquer ou choisir des marques et les placer sur une surface pour véhiculer une idée. » HOLLIS Richard, *Graphic Design: A Concise History*, 2e édition., New York, Thames & Hudson, 2001. p.7-10
5. MEGGS Philip B., *A History of Graphic Design*, New York, Van Nostrand Reinhold, 1983. P.9-13.
6. NEWARK Quentin, *Comprendre le design graphique*, *op. cit*, p.40.
7. ARMSTRONG Helen, *Graphic Design Theory : Readings from the Field*, New York, Princeton Architectural Press, 2009, p. 5-19.
   Ellen Lupton et Abbott Miller soulignent que : « Le design peut, de manière critique, faire intervenir les mécanismes de la représentation, en exposant et en dévoilant ses partis pris idéologiques. »
   Josef Müller-Brockmann affirme : « Quelle que soit l'information communiquée, [le design] doit refléter, sur le plan éthique et culturel, sa responsabilité envers la société.»
   NEWARK Quentin, *Comprendre le design graphique*, *op. cit*, p.13.
8. Pour mieux comprendre cette hétérogénéité, Vivien Philizot propose de relire le design graphique sous l'angle de la « traduction ». L'importance de cette approche est que la traduction, en ouvrant de nouvelles perspectives sans prétendre fournir une définition exhaustive ou définitive, nous aide à appréhender l'hétérogénéité du design graphique.
   PHILIZOT Vivien, « Traduire "design graphique" », *Appareil*, n° 24, mis en ligne le 22 juillet 2022, disponible en ligne : http://journals.openedition.org/appareil/4380, consulté le 7 juillet 2025.
9. Cette liberté est si marquée qu'on la considère parfois comme un « flou intentionnel ». Rick Poynor souligne que les designers cherchent à atteindre « le même degré de liberté d'expression et, peut-être, un statut concomitant, semblable à celui dont jouissent les artistes ».
   NEWARK Quentin, *Comprendre le design graphique*, *op. cit*, p.26.
10. HODGES Holly, FEALKO Casey et SOARES Neelkamal, « Autism spectrum disorder: definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation », *Translational Pediatrics*, vol. 9, Suppl. 1, 2020. STARK Emma, STACEY Jenny et KNIGHT M. T., « Autism, Identity and Clinical Practice: Supporting Positive Identity Development in Neurodivergent Children and Young People », *Neurodiversity*, vol. 3, 2025.
11. LORD Catherine *(et al.),* « Autism spectrum disorder », *Nature Reviews Disease Primers*, vol. 6, n°. 1, 2020, p.1-23
12. WORLD HEALTH ORGANIZATION, *Autism Spectrum Disorders & Other Developmental Disorders: From Raising Awareness to Building Capacity*, meeting report, World Health Organization, 2013, disponible en ligne : https://iris.who.int/handle/10665/103312, consulté le 7 juillet 2025.
13. CHOMARAT-RUIZ Catherine, *À l'écoute du design, une théorie critique*, *op. cit.*, p. 305-319.
14. CHOMARAT-RUIZ Catherine, *Vers une théorie critique du design*, 2025, p. 20, HAL Id: hal-04838493.
15. ALIKHANI Maryam, *BuildTogether*, mémoire de master 2, Université Paris 1 Panthéon-

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201

Sorbonne, Paris, 2024.

16. ESTES Annette, SWAIN Deanna M. et MACDUFFIE Katherine E., « The Effects of Early Autism Intervention on Parents and Family Adaptive Functioning », *Pediatric Medicine* (Hong Kong), vol. 2, 2019.
17. DUNN Brittany *(et al.),* « Educating children with autism: Collaboration between parents, teachers, and medical specialists », *The Brown University Child and Adolescent Behavior Letter*, vol. 32, n^o^. 7, 2016, p. 1-6.
18. GAINES Kristi, BOURNE Angela, PEARSON Michelle et KLEIBRINK Mesha, *Designing for Autism Spectrum Disorders*, 1re éd., New York, Routledge, 2016, p.1-3.
19. DAUTREY Jehanne (dir.), *Design et pensée du care : pour un design des microluttes et des singularités*, Paris, les Presses du Réel, 2019. UNIVERSITÉ DES PATIENTS - SORBONNE, *Accueil*, disponible en ligne : https://universitedespatients-sorbonne.fr/, consulté le 7 juillet 2025.
20. Le design graphique a dès le départ oscillé entre fonctionnalisme et esthétique. Cette oscillation s'est manifestée dès la première utilisation du terme « design graphique ». William Addison Dwiggins (qui employa ce terme pour la première fois) considérait le design avant tout comme un outil fonctionnel : selon lui, le design graphique devait transmettre le message de manière claire et simple, en mettant en avant les informations principales. À l'inverse, Francis Meynell adoptait une approche esthétique et poétique du design : pour lui, le design n'était pas seulement un moyen de communication, mais aussi un art et une expérience de beauté. Cette dualité de sens accompagne encore aujourd'hui le design graphique.
    NEWARK Quentin, *Comprendre le design graphique*, *op. cit.,* p. 10-11.
21. *Ibidem*, p. 26.
22. La dimension artistique dans la définition du design graphique est indéniable ; cependant, les graphistes, en raison de la dimension communicative du message, portent quelque chose de plus que cette seule dimension artistique, et c'est précisément dans la dimension de « design » qu'ils le recherchent.
    Voir *Ibid*., p. 26- 27.
23. *Ibid*., p.40.
24. HOLLIS Richard, *Graphic Design: A Concise History*, 2e éd., New York, Thames & Hudson, 2001, p.10.
25. L'article montre que le processus d'acceptation chez les parents d'enfants autistes n'est ni simple ni immédiat, mais qu'il s'agit d'un parcours complexe et en plusieurs étapes, nécessitant patience, résilience ainsi que des soutiens psychologiques et spirituels.
    MANSUR Mansur, *(et al.),* « Self Acceptance in Parents of Children with Autism », *KnE Social Sciences*, 2022, p. 453-461
26. Les recherches ont montré que des perceptions qui paraissent simples pour les personnes non autistes — comme la reconnaissance rapide de différences visuelles subtiles, la focalisation sur une image particulière parmi plusieurs, ou l'intégration rapide d'informations visuo-spatiales — peuvent représenter un défi pour les enfants atteints de troubles du spectre autistique. Par exemple, les personnes avec TSA présentent des résultats différents dans les compétences de perception visuelle et dans la prise de décision perceptive.
    CHUNG Sunmi et SON Jiwon, « Visual Perception in Autism Spectrum Disorder: A Review of Neuroimaging Studies », *Soa Chongsonyon Chongsin Uihak*, vol. 31, n° 3, 2020, p.105-120.
27. Un ensemble d'articles précisent que les programmes thérapeutiques doivent être multidisciplinaires, centrés sur la personne et combiner des interventions développementales et comportementales, l'orthophonie, l'ergothérapie, la formation des parents ainsi que la prise en charge des comorbidités.

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, « Identification, Evaluation, and Management of Children with Autism Spectrum Disorder », *Pediatrics*, vol. 145, n<sup<o1, 2020.

28. « La conception est par-dessus tout une activité sociale et le plus simple en-tête de lettre peut impliquer de longues réunions avec quantité d'intervenants » NEWARK Quentin, *Comprendre le design graphique*, *op. cit*, p.78.
29. Les principes philosophiques de l'éthique du care ont pénétré le design du soin et orientent la vision du designer tout au long du processus. En effet, le designer qui adopte l'approche du care cherche, à travers une empathie profonde avec les usagers et une compréhension de leur contexte socio-culturel, à élaborer des solutions centrées sur l'humain et guidées par l'éthique, visant à améliorer la qualité de vie et à préserver la dignité humaine.
IMRIE Rob et KULLMAN Kim, « Designing with Care and Caring with Design », *Care and Design: Bodies, Buildings, Cities*, Londres, Wiley, 2016, p. 1-17.
Selon la philosophe française Jehanne Dautrey, le design du care est « un design qui vise à réparer et à corriger les dysfonctionnements présents dans les cadres et les environnements de vie ». Dautrey souligne que ce type de design ne se limite pas à résoudre des problèmes environnementaux, mais qu'il est compris comme un « cadre de pensée vivant » qui, en intervenant dans le monde, en est simultanément affecté et se transforme lui-même.
L'ÉCOLE DE DESIGN NANTES ATLANTIQUE, *Care Design Lab*, site web de recherche, Nantes, disponible en ligne : https://lecolededesign.com/en/research-labs/care-design-lab, , consulté le 07 juillet 2025.
30. DAUTREY Jehanne (dir.), *Design et pensée du care : pour un design des microluttes et des singularités*, Paris, les Presses du Réel, 2019, p. 11-14.
31. MOLINIER Pascale et al., Qu'est-ce que le *care* ? Souci des autres, Paris, Payot, 2009.
32. FENOGLIO Antoine *(et al.),* « Collaboration entre soignants et designers. Avec le "design with *care*", expérimenter de nouvelles preuves de soin ? », *Gestions Hospitalières*, 2023.
33. CHOMARAT-RUIZ Catherine, *À l'écoute du design, une théorie critique*, *op. cit*, p. 310-313.
34. Le terme est emprunté à Alain Findeli, qui considère que l'habitabilité du monde est l'objectif du design. « le design sert à maintenir ou à améliorer l'habitabilité du monde. » NAUDIER Laurent, « Le design au service de l'habitabilité du monde, avec Geoffrey Dorne », *Réserve Créative*, épisode 06, podcast diffusé le 16 décembre 2022, disponible en ligne : https://www.reserve-creative.fr/podcast/design-habitabilite-monde-geoffrey-dorne/ Réserve Créative, consulté le 7 juillet 2025.
35. FENOGLIO, Antoine *(et al.),* « Collaboration entre soignants et designers. Avec le "design with *care*", expérimenter de nouvelles preuves de soin ? », *op. cit*. p.471

© La revue DAM
téléchargé le 2026-11-10 17:25:15, depuis le 216.73.216.201