





Une contribution à la Conférence  
Nationale du Handicap (CNH) 2026




Cinq mesures nationales  
pour garantir



**l'accès à la Communication  
Alternative et  
Améliorée/Augmentée  
(CAA) et le droit à  
communiquer**



des personnes ayant des  
contraintes complexes de  
communication



Ces mesures sont  
portées par un collectif  
national d'acteurs

# **Cinq mesures nationales pour garantir l'accès à la Communication Alternative et Améliorée/Augmentée (CAA) et le droit à communiquer des personnes ayant des contraintes complexes de communication**

## **Contribution à la Conférence Nationale du Handicap (CNH)**

Santé | Apprentissages | Vie quotidienne | ESMS | Droit commun

### **Préambule**

#### **La communication, une condition d'accès aux droits**

La communication n'est pas un supplément d'accompagnement ni une option mobilisable seulement lorsque les conditions sont favorables. Elle constitue une condition première d'accès aux droits. Pouvoir comprendre, apprendre, exprimer un besoin, poser une question, faire un choix, refuser, consentir, demander de l'aide, signaler une douleur, participer à une décision, entretenir des relations sociales ou accéder au travail, à la culture et à la citoyenneté relève de la dignité, de l'égalité et de la pleine participation sociale.

Pour les personnes ayant des contraintes complexes de communication, l'absence de moyens accessibles produit des exclusions concrètes. Lorsque la personne ne dispose pas d'un moyen fiable pour s'exprimer, ou lorsque son environnement ne sait pas l'écouter, l'attendre, l'accompagner ou utiliser ses outils de communication, ses droits existent en théorie mais deviennent difficilement exerçables en pratique.

#### **Partir de la participation, non des prérequis**

Cette contribution s'inscrit dans le modèle de participation en CAA. Cette approche invite à ne pas partir uniquement des déficits ou des capacités supposées de la personne, mais des situations de vie dans lesquelles elle doit pouvoir participer. La question centrale n'est donc pas seulement : « Que sait faire la personne ? », mais aussi : « Dans quels contextes veut-elle ou doit-elle communiquer ? Avec qui ? Pour quoi faire ? Quels obstacles l'environnement crée-t-il ? Quelles opportunités de

communication lui sont réellement offertes ? Quels soutiens permettraient d'augmenter sa participation ? »

Cette perspective conduit à identifier les barrières d'accès liées à la personne, mais aussi les barrières d'opportunité liées aux environnements, aux pratiques professionnelles, aux habitudes institutionnelles, aux attitudes, aux compétences des partenaires et aux politiques publiques.

Elle suppose également une présomption, ou un postulat, de potentiel. L'absence de langage oral, la lenteur de réponse, les particularités motrices, sensorielles, cognitives ou comportementales ne doivent jamais justifier une restriction d'accès à la communication. Cette position rejoint à la fois les recommandations récentes de la HAS, qui indiquent qu'aucun prérequis n'est nécessaire à la mise en œuvre du volet communication dans les interventions auprès des enfants et adolescents autistes, et les cadres de référence en CAA qui invitent à raisonner à partir de la participation, des opportunités et des soutiens disponibles plutôt qu'à partir d'une logique de « candidature » préalable (Beukelman & Mirenda, 2013 ; HAS, 2026 ; Light & McNaughton, 2014 et 2015 ; Zangari & Kangas, 1997).

Au contraire, ces particularités doivent conduire à renforcer les moyens proposés, à ajuster les supports, à former les partenaires et à créer des environnements plus accessibles. L'enjeu n'est donc pas de se demander si la personne « mérite » ou « peut accéder » à la CAA, mais de déterminer quelles conditions, quels soutiens, quels partenaires et quels aménagements permettront de rendre la communication possible, compréhensible, reconnue et durable.

### **La CAA, une composante de l'accessibilité universelle**

La Communication Alternative et Améliorée/Augmentée doit être reconnue comme une composante à part entière de l'accessibilité universelle. De la même manière qu'un bâtiment inaccessible empêche une personne de se déplacer librement, un environnement non accessible sur le plan communicationnel empêche une personne de comprendre, d'être entendue et de participer. L'accessibilité ne peut donc plus être pensée uniquement en termes d'accès physique, sensoriel ou numérique : elle doit intégrer l'accessibilité cognitive, linguistique et communicationnelle.

Cette reconnaissance implique de changer d'échelle. Il ne s'agit pas seulement de financer ponctuellement des outils individuels, ni de renvoyer les familles ou quelques professionnels spécialisés à la responsabilité de « faire avec ». Il s'agit d'organiser collectivement les conditions permettant aux personnes peu ou pas oralisantes de communiquer dans tous leurs lieux de vie : cursus scolaire et universitaire, soins, établissements médico-sociaux, administrations, transports, lieux culturels, espace public, travail, vie citoyenne et vie quotidienne.

### **Une intervention précoce, multimodale et robuste**

L'accès à la CAA ne doit pas être différé au motif qu'il faudrait d'abord « attendre de voir » si le langage oral se développe. Cette orientation est cohérente avec les recommandations récentes de la HAS sur le trouble du spectre de l'autisme, qui rappellent que les interventions doivent débiter précocement, que tout projet d'intervention doit inclure un volet personnalisé portant sur l'amélioration de la communication, et qu'aucun prérequis n'est nécessaire pour mettre en place ce projet de communication (HAS, 2026). Elle rejoint également les travaux montrant que l'introduction précoce de la CAA ne freine pas le développement de la parole et peut, au contraire, soutenir le développement de la communication, du langage et de la participation (Branson & Demchak, 2009 ; Ronski & Sevcik, 2005).

Lorsqu'un enfant, un adolescent ou un adulte présente un risque de contraintes durables d'oralisation, une orientation précoce vers un accompagnement en CAA doit donc pouvoir être proposée afin d'éviter les pertes de chances, les ruptures de parcours et les années sans moyen fonctionnel pour comprendre et s'exprimer.

La CAA doit être pensée comme un système vivant, multimodal et évolutif, pouvant associer selon les besoins : gestes naturels, mimiques, regards, pointage, objets, photos, pictogrammes, tableaux de communication, classeurs, outils numériques, synthèses vocales, écriture, modalités gestuelles et signées, lorsque cela est pertinent, et toute autre modalité permettant de comprendre et de s'exprimer.

Une démarche de CAA complète et multimodale **ne se limite pas** à quelques pictogrammes isolés ou à des supports occasionnels. Elle doit permettre une communication réelle, suffisamment riche pour soutenir l'expression des besoins, des choix, des refus, des émotions, des idées, des relations sociales, des apprentissages,

de la participation citoyenne et de la vie professionnelle. Elle doit aussi soutenir la compétence communicative dans ses dimensions linguistique, opérationnelle, sociale et stratégique.

### **Financer les outils, les essais, les partenaires et la mémoire**

Financer la CAA, ce n'est pas seulement financer un outil. C'est aussi financer les phases d'essai, d'observation et d'ajustement permettant de définir le système le plus pertinent. Le choix d'un outil ne peut pas reposer uniquement sur une attribution administrative, une disponibilité commerciale ou un essai ponctuel. Il nécessite du temps, des comparaisons, des essais en contexte réel, une analyse des accès moteurs, sensoriels, cognitifs et linguistiques, ainsi qu'un accompagnement des partenaires. La CAA est une pratique qui s'inscrit résolument sur une temporalité de long cours.

Le droit à communiquer suppose également de reconnaître la place des partenaires et assistants de communication. Pour certaines personnes, l'accès à la communication dépend d'une présence humaine capable de soutenir l'attention, l'accès au support, la formulation, la clarification, le temps de réponse, la réparation des incompréhensions et la participation aux décisions. Cette fonction doit permettre à la personne de s'exprimer, non se substituer à sa parole.

Enfin, la CAA ne soutient pas seulement l'expression immédiate. Elle peut soutenir la pensée, la compréhension, la mémoire, l'anticipation, le récit de soi et la continuité de l'identité. Les cahiers de vie, supports photos, récits d'expérience, calendriers, objets, écrits et outils numériques permettent de garder trace de ce qui a été vécu, de raconter, de partager et d'être reconnu dans son histoire.

### **Un droit commun accessible et ambitieux**

L'enjeu est de passer d'une logique de compensation minimale à une logique de droit commun accessible et ambitieux. Les personnes ayant des contraintes complexes de communication ne doivent pas avoir à prouver qu'elles « méritent » un accès à la communication, ni dépendre du hasard d'un établissement sensibilisé, d'un professionnel formé ou d'une famille suffisamment outillée.

Le droit à communiquer doit être garanti, organisé et financé comme une condition essentielle de l'égalité des chances, de l'autodétermination et de la participation sociale. Les politiques publiques doivent soutenir des projets de communication ambitieux, ajustés aux besoins de chaque personne, mais jamais limités d'emblée par des représentations réductrices de ses capacités.

Enfin, les documents, campagnes, formulaires et communications institutionnelles relatifs au handicap doivent eux-mêmes être accessibles et multimodaux : versions FALC, supports visuels, pictogrammes, schémas, synthèses illustrées, vidéos, formats audio, supports signés lorsque cela est pertinent, outils numériques accessibles et versions permettant une appropriation réelle par les personnes concernées, leurs proches et leurs partenaires de communication.

## Synthèse des cinq mesures

Il n'existe aucune primauté dans l'ordre de ces cinq mesures.

**Mesure 1 – Santé** : garantir l'accessibilité communicationnelle des parcours de soins par des supports de CAA disponibles, une rubrique « communication » dans le dossier patient, des professionnels formés et des facilitateurs de communication en santé.

Cette mesure pourrait s'appuyer sur les ressources déjà existantes dans les établissements de santé, notamment les référents handicap, les équipes qualité, les dispositifs d'accueil et d'accompagnement des patients en situation de handicap, ainsi que les structures ayant déjà une mission d'appui à l'accessibilité des soins. Elle suppose toutefois de ne pas réduire cette fonction à une mission supplémentaire non dotée : l'accessibilité communicationnelle nécessite du temps identifié, une formation spécifique, des supports disponibles, une coordination avec les proches et les professionnels habituels de la personne, ainsi que des procédures claires pour préparer, adapter et sécuriser les soins.

**Mesure 2 – Apprentissages, cursus scolaire et universitaire** : déployer un plan national « CAA et apprentissages » associant ressources, formation obligatoire des professionnels, accompagnement des AESH et des acteurs de l'enseignement supérieur, prescription ou orientation précoce vers la CAA en cas de risque de

contraintes durables d'oralisation, et mise à disposition de systèmes de communication linguistiquement complets<sup>1</sup>, multimodaux, évolutifs et personnalisés.

**Mesure 3 – Vie quotidienne** : créer un droit effectif au soutien à la communication dans la vie quotidienne, incluant le financement des outils de CAA, des essais nécessaires à leur définition, du temps humain, du paramétrage, de la formation de l'entourage, de l'accompagnement en libéral et des assistants ou partenaires de communication.

**Mesure 4 – ESMS** : dans le cadre de la stratégie de transformation de l'offre de chaque département, prévoir un volet CAA obligatoire, intégrer la CAA dans la dotation complémentaire SERAFIN-PH et déployer des fonctions d'appui-ressources CAA à partir des ESMS compétents, en complémentarité avec les missions CAA existantes.

Cette mesure vise à garantir que chaque projet personnalisé comporte un véritable projet de communication, quel que soit l'âge ou le lieu de vie de la personne. Elle implique des moyens dédiés, une formation structurée, une supervision continue, des niveaux d'expertise différenciés, des activités significatives et des traces de vie accessibles.

**Mesure 5 – Droit commun, travail, police et justice** : intégrer l'accessibilité communicationnelle et cognitive dans les normes d'accessibilité des lieux publics, administrations, services culturels, espaces de citoyenneté, collectivités territoriales, monde du travail, services de police, de gendarmerie et de justice.

---

<sup>1</sup> On entend par « système de communication linguistiquement complet » un système qui permet à la personne d'accéder à l'ensemble du lexique de sa langue (par sélection directe et/ou par accès alphabétique), de construire des énoncés variés, et de soutenir l'ensemble des fonctions de communication (demander, refuser, raconter, commenter, négocier, plaisanter, exprimer ses émotions, etc.).

## **Des mesures portées par un mouvement national pour la CAA**

Les présentes propositions sont portées collectivement par des acteurs engagés dans le développement de la CAA sur l'ensemble du territoire. Ce collectif rassemble des structures à but non lucratif issues des secteurs sanitaire, médico-social, associatif, éducatif, de la recherche et de l'innovation sociale, partageant une volonté commune : renforcer l'accès à la communication et structurer une dynamique nationale coordonnée autour de la CAA.

Cette démarche collective vise à favoriser la coopération entre acteurs, la mutualisation des ressources et des expertises, ainsi que le développement d'outils et de pratiques partagés au service des personnes ayant des contraintes complexes de communication. Elle s'inscrit dans une logique d'intérêt général, de complémentarité des compétences et de réduction des inégalités territoriales d'accès à la CAA.

L'engagement de chacune des structures co-signataires est annexé à ce dossier.

### **Détail des mesures proposées**

#### **1. CAA et accès aux soins**

##### **Mesure proposée :**

Garantir l'accessibilité communicationnelle des parcours de soins pour les personnes ayant des contraintes complexes de communication.

##### **Objectif :**

Rendre obligatoire, dans les établissements de santé, les services d'urgence et les soins de ville, un socle minimal d'accessibilité en CAA comprenant des supports de communication adaptés, des outils d'expression de la douleur et des ressentis, des informations accessibles, ainsi qu'un repérage systématique des besoins de communication dans le dossier patient. Il s'agit de faire de la communication un critère

opposable d'accessibilité aux soins, afin que chaque personne puisse comprendre les informations de santé qui la concernent, exprimer ses symptômes, signaler une douleur, poser une question, consentir, refuser et participer aux décisions médicales.

### **Applications :**

- création d'une rubrique « besoins de communication » dans le dossier médical partagé et/ou le dossier patient informatisé ;
- mise à disposition de kits de communication dans les services de soins, les urgences, les pharmacies, les cabinets de médecine générale et les lieux de soins de proximité ;
- intégration d'échelles de douleur accessibles, de tableaux de communication de santé, de supports en FALC, pictogrammes, QR codes, vidéos en LSF ou supports multimodaux ;
- formation des professionnels de santé, des urgentistes, des pompiers, des pharmaciens et des personnels d'accueil à la communication avec les personnes peu ou pas oralisantes ;
- formation aux différentes modalités de CAA, incluant les supports visuels, les outils numériques, les modalités corporelles, gestuelles et signées, le français signé ou le fait de signer en parlant lorsque cela est pertinent pour la personne ;
- désignation de référents handicap/communication dans les établissements de santé, avec une compétence explicite sur le handicap cognitif, la communication et la CAA ;
- création d'une fonction d'assistant ou de facilitateur de communication en santé, mobilisable lors des consultations, hospitalisations, urgences, examens médicaux ou démarches administratives de santé.

## **2. CAA, apprentissages et cursus scolaire et universitaire**

### **Mesure proposée :**

Déployer un plan national « CAA et apprentissages » pour garantir l'accès à la communication, aux apprentissages, au cursus scolaire et universitaire, ainsi qu'à la

vie sociale des élèves et étudiants ayant des contraintes complexes de communication.

**Objectif :**

Garantir aux élèves et étudiants ayant des contraintes complexes de communication, ou présentant un risque de contraintes durables d'oralisation, un accès précoce et effectif à la communication, aux apprentissages, aux interactions sociales, à la formation et à la vie scolaire ou universitaire, en s'appuyant sur le modèle de participation, la présomption de potentiel et le développement de la compétence communicative. L'accès à la CAA ne doit pas être conditionné à des prérequis cognitifs, langagiers, moteurs ou comportementaux, ni être différé dans l'attente d'un échec du langage oral. Chaque élève ou étudiant doit pouvoir bénéficier d'un système de communication linguistiquement complet, multimodal, évolutif et personnalisé, ainsi que d'un environnement scolaire ou universitaire formé et accompagné pour soutenir sa participation, son langage, ses apprentissages, ses études et ses relations avec les pairs. Le financement et la mise à disposition de ces systèmes doivent favoriser leur utilisation à long terme et dans tous les contextes de vie.

Il s'agit d'inscrire la CAA comme condition d'accessibilité scolaire et universitaire, au même titre que l'accessibilité physique, numérique ou pédagogique.

**Applications :**

- mise à disposition de kits de ressources CAA dans les écoles, collèges, lycées et établissements d'enseignement supérieur accueillant un élève ou un étudiant concerné ;
- installation de tableaux de communication dans les lieux collectifs : classes, récréations, cantine, vie scolaire, infirmerie, sorties, internats, espaces de loisirs, lieux de vie scolaire, bibliothèques universitaires, services handicap et espaces de vie étudiante ;
- accès à des systèmes de CAA linguistiquement complets, multimodaux, personnalisés et évolutifs, adaptés aux besoins linguistiques, moteurs, sensoriels et cognitifs de l'élève ou de l'étudiant ;
- reconnaissance des modalités gestuelles et signées, du français signé ou du fait de signer en parlant comme modalités pouvant faire partie d'un système

de CAA complet, avec les formations nécessaires pour les professionnels et partenaires concernés ;

- orientation précoce vers un accompagnement en CAA pour les élèves présentant un risque de contraintes durables d'oralisation, sans attendre l'échec des approches centrées uniquement sur l'oral ;
- financement des temps d'essai, d'observation et d'ajustement permettant de définir les outils, modalités d'accès et supports les plus pertinents pour chaque élève ou étudiant ;
- formation initiale et continue des enseignants, AESH, personnels périscolaires, inspecteurs, équipes de direction, cadres de l'Éducation nationale, professionnels de l'enseignement supérieur et services handicap universitaires ;
- financement de formations conjointes associant parents, professionnels de l'école ou de l'université, AESH et partenaires extérieurs, afin de garantir une continuité d'usage de la CAA entre les différents lieux de vie et d'apprentissage ;
- accompagnement pratique des AESH, au-delà d'une sensibilisation théorique, afin qu'ils puissent soutenir l'usage de la CAA dans les situations réelles de classe, de récréation, de repas, de sorties, d'interaction avec les pairs et d'accès aux apprentissages ;
- possibilité de faire intervenir, sur temps scolaire ou universitaire, des partenaires extérieurs formés à la CAA, rémunérés, en lien avec l'équipe éducative, notamment lorsque l'élève ou l'étudiant n'est pas accompagné par un ESMS ;
- création de référents ou assistants de communication par territoire scolaire ou universitaire, pouvant soutenir les équipes, accompagner les situations complexes et éviter que chaque établissement reparte de zéro ;
- intégration d'un module obligatoire sur la CAA et les besoins complexes de communication dans la formation des AESH, des enseignants, des cadres de l'Éducation nationale et des professionnels concernés dans l'enseignement supérieur.

### 3. CAA, vie quotidienne, famille, proches, amis

#### Mesure proposée :

Reconnaître, financer et organiser les moyens matériels, humains et professionnels nécessaires à l'usage effectif de la CAA dans la vie quotidienne, y compris pour les personnes non accompagnées par un ESMS.

#### Objectif :

Garantir aux personnes ayant des contraintes complexes de communication, ou présentant un risque de contraintes durables d'oralisation, un droit effectif au soutien à la communication dans la vie quotidienne. Cette mesure vise à reconnaître que l'accès à la CAA ne repose pas uniquement sur l'attribution d'un outil, mais sur une démarche globale, multimodale et accompagnée.

Le choix d'un système de CAA ne peut pas dépendre seulement d'une attribution administrative, d'une disponibilité commerciale ou d'un essai ponctuel. Il nécessite du temps, des comparaisons, des observations en contexte réel, des adaptations, une analyse des accès moteurs, sensoriels, cognitifs et linguistiques, ainsi qu'un accompagnement des partenaires de communication. Il s'agit donc de financer à la fois les outils, les phases d'essai, l'expertise nécessaire pour les choisir et les personnaliser, puis le temps humain indispensable pour les faire vivre dans les routines ordinaires : à la maison, avec la famille, les amis, les aidants, les professionnels du domicile et les différents partenaires de communication.

Cette mesure vise également à garantir l'accès à un accompagnement en CAA pour les personnes qui ne relèvent pas d'un ESMS, notamment par le financement d'interventions en libéral, de temps de coordination et de temps de formation des proches.

Il s'agit de créer un droit effectif au soutien à la communication dans la vie quotidienne, incluant le financement des outils de CAA, des essais nécessaires à leur définition et du temps humain nécessaire à leur usage.

#### Applications :

- intégration explicite du « temps de communication » dans la PCH, l'aide humaine et les plans d'accompagnement ;
- financement des phases d'essai, d'observation, de prêt et d'ajustement permettant de définir un système de CAA pertinent, linguistiquement complet, évolutif et adapté à la personne ;
- prise en charge de l'expertise nécessaire pour comparer les solutions, analyser les accès moteurs, sensoriels, cognitifs et linguistiques, personnaliser les outils et accompagner leur usage en contexte réel ;
- prise en compte du temps de préparation, de personnalisation et de paramétrage des outils de CAA ;
- financement des outils de CAA, y compris les solutions multimodales, low-tech, high-tech, personnalisées ou fabriquées sur mesure ;
- reconnaissance et financement des modalités gestuelles et signées, du français signé ou du fait de signer en parlant, lorsqu'ils font partie du système de communication de la personne, avec les formations nécessaires pour les proches, aidants et professionnels concernés ;
- financement de l'accompagnement en CAA par des professionnels libéraux formés, notamment pour les personnes non accompagnées par un ESMS ;
- financement du temps de coordination entre professionnels libéraux, familles, établissements scolaires ou universitaires, services de soins, aidants et partenaires du quotidien ;
- financement du temps consacré à former l'entourage : parents, fratrie, aidants, professionnels du domicile, assistants de communication ;
- financement effectif des formations des parents et des proches à la CAA, incluant les frais pédagogiques, les temps de formation, les modalités de relais ou de garde lorsque nécessaire, afin que l'accès à la formation ne dépende pas des ressources financières, de la disponibilité ou du lieu de vie des familles ;
- reconnaissance du rôle des proches comme partenaires de communication, sans les transformer en seuls responsables de l'intervention ;
- reconnaissance et financement de la fonction d'assistant ou de partenaire de communication, lorsque la personne a besoin d'un soutien humain pour accéder à son système, organiser son message, prendre le temps de répondre, clarifier ses choix ou participer à une décision ;

- formation des assistants et partenaires de communication à une posture de soutien non substitutive, respectueuse de l'autodétermination, du consentement, du refus et des préférences de la personne ;
- création d'un réseau de prêt et d'essai de solutions de CAA, indépendant des seules logiques commerciales, avec accompagnement professionnel et essais en contexte réel ;
- soutien à la création de traces de vie accessibles : cahiers de vie, supports photos, récits d'expérience, calendriers, journaux de bord, outils numériques ou multimodaux permettant de soutenir la mémoire, le récit de soi, l'anticipation, les échanges avec les proches et la continuité de l'identité ;
- soutien au développement et à la promotion de solutions de CAA libres ;
- mise en place d'une réglementation à destination des fournisseurs de solutions numériques de CAA facilitant la migration d'une solution à l'autre.

#### **4. CAA et établissements médico-sociaux / ESMS**

##### **Mesure proposée :**

Rendre obligatoire un projet de communication dans chaque projet personnalisé en ESMS, avec des moyens dédiés pour le mettre en œuvre.

##### **Objectif :**

Garantir que les besoins, moyens et objectifs de communication de chaque personne accompagnée soient identifiés, formalisés, mis en œuvre et réévalués dans son projet personnalisé, à partir du modèle de participation, d'une présomption de potentiel et d'une ambition réelle de participation. La communication doit devenir une dimension centrale et systématique de l'accompagnement en ESMS, au service de

l'autodétermination, de la compétence communicative, de la qualité de vie et de l'exercice des droits.

Chaque personne doit pouvoir bénéficier d'un projet de communication ambitieux, structuré, multimodal, évolutif, soutenu par les équipes et inscrit dans les situations concrètes de la vie institutionnelle et sociale. Cela suppose non seulement des référents identifiés, mais aussi une organisation nationale de la formation, de la supervision et de l'expertise, afin que les plateformes et dispositifs ressources ne soient pas les seuls points d'appui disponibles.

Cette mesure doit aussi tenir compte de la réalité actuelle de nombreux ESMS : manque de moyens humains, turnover important, difficultés de recrutement, épuisement professionnel, faible reconnaissance des métiers, temps insuffisant pour préparer, coordonner et évaluer les accompagnements. Dans ces conditions, la CAA ne peut pas reposer sur la seule bonne volonté des professionnels. Elle nécessite des moyens dédiés, du temps institutionnel reconnu, une stabilité minimale des équipes, de la supervision et un soutien effectif des directions et des autorités de financement. Soutenir la CAA, c'est aussi soutenir les professionnels qui rendent la communication possible au quotidien.

Un projet de communication n'a de sens que s'il s'inscrit dans une vie suffisamment riche pour avoir quelque chose à raconter, à choisir, à refuser, à commenter et à partager. L'accès à un système de CAA linguistiquement complet doit donc aller de pair avec le développement d'activités, de relations, d'expériences, de sorties, de loisirs, de responsabilités et de situations de participation. La CAA ne peut pas être réduite à l'expression des besoins de base ou au commentaire des seuls soins quotidiens ; elle doit soutenir l'accès à une vie sociale, culturelle, affective, citoyenne et relationnelle.

Il s'agit de faire de la communication un indicateur obligatoire de qualité de l'accompagnement dans les ESMS.

### **Applications :**

- obligation d'identifier les besoins, moyens, partenaires et objectifs de communication dans chaque projet personnalisé ;

- construction des projets de communication à partir d'une présomption de potentiel, sans conditionner l'accès à la CAA à des prérequis cognitifs, langagiers, moteurs ou comportementaux ;
- développement de projets de communication ambitieux, permettant aux personnes accompagnées de choisir, refuser, comprendre, participer, exprimer leurs émotions, donner leur avis, construire des relations et intervenir dans les décisions qui les concernent ;
- nomination de plusieurs référents CAA formés à une démarche de CAA multimodale, complète et étayée dans chaque établissement, avec du temps officiellement dédié ;
- prise en compte de l'ensemble des modalités de CAA dans les projets personnalisés, incluant les supports visuels, les outils low-tech et high-tech, les modalités corporelles, gestuelles et signées, le français signé ou le fait de signer en parlant lorsque cela est pertinent ;
- formation obligatoire des équipes, y compris à l'embauche, comme on le fait pour d'autres dimensions essentielles de sécurité ou de qualité ;
- formation des équipes de direction et de gouvernance, car sans soutien institutionnel, les pratiques ne tiennent pas dans la durée ;
- structuration de plusieurs niveaux de formation en CAA : un niveau socle pour tous les professionnels, un niveau approfondi pour les référents de terrain, et un niveau expert pour les professionnels amenés à accompagner, superviser ou former d'autres équipes ;
- formation spécifique des formateurs en CAA, notamment aux niveaux approfondi et expert, afin de garantir la qualité, la cohérence et l'actualisation des contenus transmis ;
- mise en place de formations en situation de travail, de supervision régulière et d'analyse des pratiques fondées sur le modèle de participation ;
- mobilisation des centres et dispositifs ressources spécialisés, notamment les MDCAA lorsqu'elles existent, avec des moyens dédiés à la supervision, au soutien des professionnels de terrain, à l'appui aux situations complexes et à la diffusion de pratiques fondées sur des données probantes ;
- vigilance à ne pas faire reposer l'accès à la CAA uniquement sur les plateformes ou dispositifs spécialisés : ceux-ci doivent soutenir le droit commun, non s'y substituer ;

- reconnaissance du temps nécessaire à la CAA dans les dotations et organisations de travail, afin de ne pas faire reposer les projets de communication sur du temps invisible ou bénévole ;
- prise en compte du turnover, des difficultés de recrutement et de l'épuisement professionnel dans la mise en œuvre des politiques CAA, avec des moyens de formation continue, de transmission entre professionnels et de supervision ;
- financement de temps dédié à la préparation des supports, à la coordination avec les familles, à l'ajustement des outils, à la supervision des pratiques et à l'évaluation des effets ;
- développement d'activités, de sorties, de loisirs, d'expériences sociales et de situations de participation permettant aux personnes accompagnées d'avoir des choses à raconter, à choisir, à commenter, à anticiper et à partager ;
- soutien à la création de traces de vie accessibles : cahiers de vie, supports photos, récits d'expérience, calendriers, journaux de bord, outils numériques ou multimodaux permettant de soutenir la mémoire, le récit de soi et les échanges avec les proches ;
- présence d'objectifs précis, réévaluables, dans les projets d'établissement et les démarches qualité.

## 5. CAA, société, droit commun, travail, police et justice

### Mesure proposée :

Intégrer l'accessibilité communicationnelle et cognitive dans les normes d'accessibilité du droit commun.

### Objectif :

Garantir aux personnes ayant des contraintes complexes de communication un accès effectif aux services, lieux et démarches de droit commun, en intégrant l'accessibilité communicationnelle et cognitive dans les normes d'accessibilité. Dans une logique de participation, il s'agit de rendre les environnements capables d'accueillir différentes

formes de communication, afin que les personnes peu ou pas oralisantes puissent comprendre, s'exprimer, être entendues, exercer leurs droits, accéder à la culture, aux loisirs, aux transports, au travail, à la justice, à la sécurité et participer pleinement à la vie citoyenne.

Il s'agit de reconnaître l'accessibilité communicationnelle comme une composante du droit commun, afin que les personnes peu ou pas oralisantes puissent exercer pleinement leurs droits dans les mêmes espaces que les autres citoyens.

### **Applications :**

- intégration de tableaux de communication, supports visuels, signalétique en pictogrammes, FALC, modalités gestuelles et signées, français signé ou fait de signer en parlant, et supports multimodaux dans les normes d'accessibilité des lieux publics ;
- présence de tableaux de communication dans les mairies, bibliothèques, musées, théâtres, salles de spectacle, parcs, aires de jeux, accueils administratifs, transports, lieux sportifs et espaces de loisirs, avec, lorsque cela est pertinent, des systèmes avec synthèse vocale, accès alphabétique ou pictographique ;
- production systématique de versions accessibles et multimodales des documents publics, campagnes d'information, formulaires administratifs, convocations, procédures, consultations citoyennes et supports relatifs aux droits : FALC, supports visuels, pictogrammes, schémas, vidéos, formats audio, formats signés lorsque cela est pertinent et outils numériques accessibles ;
- association de personnes utilisatrices de CAA à la conception, au test et à la validation des supports publics accessibles, afin de garantir leur utilité réelle et leur compréhensibilité ;
- formation à toutes les modalités de CAA des responsables et agents chargés de l'accueil, de la médiation, de l'information, de la communication et de la signalétique dans les structures recevant du public ;
- formation des agents d'accueil, médiateurs culturels, personnels des collectivités territoriales, services de l'État, services publics ou financés par le service public, agents communaux, policiers municipaux, personnels de

justice, personnels de police et de gendarmerie aux besoins complexes de communication et aux supports de CAA ;

- désignation de référents accessibilité communicationnelle ou CAA dans chaque collectivité territoriale et dans chaque structure recevant du public ;
- intégration de l'accessibilité communicationnelle dans les commissions des collectivités territoriales d'accessibilité ;
- contrôle de la qualité des supports proposés, avec participation de personnes utilisatrices de CAA ;
- accessibilité des démarches démocratiques, notamment le vote, les réunions publiques, les conseils municipaux, départementaux ou régionaux, et les consultations citoyennes ;
- accessibilité communicationnelle des commissariats, gendarmeries, tribunaux, services d'aide aux victimes, auditions, dépôts de plainte, convocations, expertises, démarches de protection juridique et procédures judiciaires ;
- possibilité de mobiliser un assistant ou facilitateur de communication formé lors des auditions, démarches judiciaires, dépôts de plainte, consultations juridiques et procédures engageant les droits de la personne ;
- accessibilité communicationnelle des parcours d'insertion, de formation professionnelle, d'emploi accompagné, d'ESAT, d'entreprise adaptée, d'entreprise ordinaire, de médecine du travail, de recrutement, d'entretien professionnel et de maintien dans l'emploi ;
- formation des employeurs, tuteurs, référents handicap, missions locales, Cap emploi, France Travail, services de santé au travail et collectifs professionnels à l'accueil des personnes utilisant une CAA ;
- financement des adaptations de communication dans le monde du travail, incluant les supports, les outils, le temps humain, les partenaires de communication et les ajustements nécessaires aux échanges professionnels ;
- création d'un label national d'accessibilité communicationnelle, construit avec des personnes utilisatrices de CAA, des familles, des associations et des professionnels, permettant d'identifier les lieux réellement accessibles sur le plan de la communication.

## Mesure transversale de mise en œuvre : structurer une dynamique nationale d'expertise en CAA

La mise en œuvre de ces mesures suppose une structuration nationale du déploiement de la CAA.

Cette structuration est nécessaire sur différents axes :

**La création d'un groupement national CAA** : regroupant les acteurs engagés à but non lucratif sur la thématique et ayant pour but de diffuser, uniformiser et promouvoir les bonnes pratiques sur l'ensemble du territoire. L'objectif est de maximiser pour tous un accès équitable à la CAA, indépendamment des logiques territoriales. Ce groupement aurait également pour responsabilité le suivi et l'animation des missions départementales en CAA.

**La formation en CAA** : une simple sensibilisation ne suffit pas. Il est nécessaire de prévoir plusieurs niveaux de formation : un niveau socle pour l'ensemble des professionnels concernés, un niveau approfondi pour les référents de terrain, et un niveau expert pour les professionnels chargés d'accompagner les situations complexes, de superviser les équipes et de former à leur tour.

Cette structuration doit inclure la formation des formateurs, la supervision régulière des pratiques, l'appui aux professionnels libéraux et aux équipes non rattachées à un ESMS, ainsi que la mobilisation coordonnée des dispositifs ressources spécialisés, dont les missions départementales CAA lorsqu'elles existent. Les plateformes et dispositifs spécialisés sont indispensables, mais ils ne peuvent suffire à eux seuls : la CAA doit devenir une compétence partagée du droit commun, soutenue par des ressources expertes accessibles.

Les formations doivent intégrer l'ensemble des modalités de CAA, y compris les modalités corporelles, gestuelles et signées, les supports visuels, les outils low-tech, mid-tech et high-tech, ainsi que leur articulation dans des systèmes multimodaux complets. Cette filière doit également prévoir le financement des formations destinées aux parents et aux proches, afin qu'ils puissent être reconnus et soutenus comme partenaires de communication sans que cette responsabilité repose uniquement sur leurs moyens personnels.

Ces formations doivent permettre de former les professionnels et les proches à la posture de partenaire de communication : attendre, observer, interpréter sans confisquer la parole, modéliser, soutenir l'accès, reformuler, vérifier la compréhension, respecter le refus et permettre à la personne d'exercer réellement ses choix.