



**Note d'opportunité pour la création du certificat
d'aptitude à l'intervention en CAA**

Sommaire

1.	LA CAA ET SON DEPLOIEMENT	3
1.1	La communication améliorée et alternative	3
1.2	Le contexte de sa mise en oeuvre	3
1.3	L'exemple des recommandations du programme qualité de vie en MAS et en FAM	4
2.	LA PERTINENCE DE LA CERTIFICATION DANS LE SECTEUR SANTE SOCIAL	5
2.1	Les besoins de professionnalisation sur les pratiques d'accompagnement	5
2.2	Les profils métiers des personnes formées en CAA sur le secteur santé-social	6
2.3	Une certification pour répondre aux besoins professionnels.....	8
3.	L'ETAT DE L'OFFRE DE CERTIFICATION ACTUELLE	9
4.	LA PRESENTATION DE LA CERTIFICATION	9
4.1	La méthode de conception des référentiels	9
4.2	Les activités et les compétences ciblées et évaluées.....	9
5.	ANNEXES10	
5.1	: Sommaire du plan handicap	10
5.2	: Volet CAA sur la qualité de vie en MAS et en FAM	11
5.3	: Extraits des lettres et des témoignages des structures sur l'expression de leurs besoins.....	13

1. LA CAA ET SON DEPLOIEMENT

1.1 La communication améliorée et alternative

La Communication Améliorée et Alternative (CAA) propose des moyens de communication (gestes, symboles, synthèses vocales, logiciels...), aux personnes qui ne parlent pas ou qui sont en difficulté de communication, pour favoriser leur développement personnel et leur intégration, aussi bien sociale que professionnelle. Ce type de communication peut être utilisé pour des personnes atteintes de polyhandicap, handicap moteur, visuel, cognitif...

La Communication Améliorée et Alternative a été définie pour la première fois par une association créée en 1983 : l'International Society for Augmentative and Alternative Communication (ISAAC). L'association est présente dans 53 pays dans le monde. Isaac Francophone en est la section française.

La CAA comprend toute forme de communication, exception faite de la parole, utilisée par une personne dans un certain contexte. Exemple : l'écriture, le dessin, l'alliance d'une souris d'ordinateur adaptée et d'un logiciel informatique, etc. Elle mobilise un Système Augmentatif et Alternatif de Communication (S.A.A.C.) qui est un groupe intégré de composants, comme des symboles, des aides, des stratégies, utilisés par des individus pour améliorer la communication :

- Les symboles constituent la dénomination générique pour les formes de langage autre que la parole, par exemple : des objets-référence, des signes, des photographies, des pictogrammes ;
- Les aides techniques englobent tout un ensemble de dispositifs physiques, des adaptations et produits techniques, pour supprimer ou minimiser les limitations fonctionnelles des personnes handicapées, afin de leur garantir un maximum d'indépendance et de confort ;
- Les stratégies utilisées par la personne sont prises en compte dans un processus d'intervention pour rendre plus facile l'accomplissement communicatif dans des contextes variés et avec plusieurs interlocuteurs.

La communication améliorée et alternative a comme finalité de permettre à une personne sans langage oral, d'avoir accès à l'information et de s'exprimer en lui proposant différents moyens de communication.

1.2 Le contexte de sa mise en œuvre

Depuis 2002 des lois¹ encadrants les missions des établissements de santé et plus particulièrement le « statut » des personnes accompagnées ou accueillies, des lois rénovant l'action sociale et médico sociale, la participation à la citoyenneté des personnes handicapées et polyhandicapées sont promues. Elles ont pour objectifs de favoriser la communication de ces personnes et leur contribution dans l'accompagnement et la prise en compte de leurs besoins.

Les plans (autisme, polyhandicap)² ont impulsé sous forme d'obligation pour les structures et les services, une façon de considérer la personne en situation de vulnérabilité dans le cadre d'une prise en charge, ou d'un accompagnement médico-social. Sont réaffirmés les droits et devoirs des

¹ Loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale du 2 janvier 2002 ; Loi 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » du 11 février 2005 ; Loi 2009-879 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, loi dite HPST du 21 juillet 2009.

² Voir annexe 1 : sommaire du plan handicap.

personnes au travers d'un certain nombre d'outils obligatoires, ainsi que leur droit à l'information, leur expression et leur participation à leur projet de vie, à la vie des établissements et services, à celle de la cité.

Dans ce cadre, la Haute Autorité de Santé émet depuis 2008 des Recommandations de Bonnes Pratiques (RBPP)³ à destination des structures et acteurs du secteur santé-social. Ces recommandations portent sur l'accompagnement de publics spécifiques (autisme, personnes âgées dépendantes, handicap psychique, personnes en inclusion...) ou sur des services SESSAD, EPHAD, CHRS...), ou encore sur des thèmes particuliers (bienveillance, expression et participation des personnes à leur projet de vie, questionnement éthique...). Les RBPP sont des repères, des orientations, des pistes pour l'action destinées à permettre aux professionnels de faire évoluer leurs pratiques et ainsi améliorer la qualité des prestations rendues aux usagers. Elles appuient la mise en œuvre de la démarche d'évaluation interne.

Certaines de ces recommandations mettent en avant la nécessité d'une intervention en communication améliorée. Elles intègrent des préconisations qui portent sur l'amélioration de la communication avec les personnes accompagnées, sur le repérage de ces personnes dans leur environnement, sur leurs contributions aux décisions relatives à leur projet de vie. C'est le cas de l'exemple présenté ci-après.

1.3 L'exemple des recommandations du programme qualité de vie en MAS et en FAM

Le programme : « Qualité de vie en Maison d'accueil spécialisée (MAS) et en foyer d'accueil médicalisé (FAM) », contient directement un volet⁴ en relation avec la CAA. Après un certain nombre de préconisations, ces RBPP sont conclues par des recommandations sur les actions à mettre en place permettant aux professionnels d'acquérir les compétences utiles à la mise en œuvre d'une démarche de communication améliorée.

Recommandations

- Définir les compétences professionnelles nécessaires pour entrer dans un processus de compréhension réciproque et faciliter l'expression des personnes accueillies.
- Faire figurer ces compétences dans les fiches de postes et les évaluer lors des entretiens professionnels. Identifier les professions (psychologue, orthophoniste, ergothérapeute, éducateur, animateur, AMP, etc.), et les parcours (expérience avec le même public, dans le domaine de la participation) qui permettent aux professionnels de disposer de ces compétences et les rechercher lors des recrutements.
- Incrire au plan de formation, les formations susceptibles de favoriser l'expression des personnes accueillies en fonction :
 - o du projet d'établissement et des axes d'amélioration identifiés dans le cadre de l'évaluation interne ;
 - o des besoins identifiés par chaque professionnel dans le cadre des entretiens annuels d'évaluation.
- Organiser des formations collectives afin que les professionnels disposent de connaissances partagées (y compris avant l'ouverture de l'établissement lorsque cela est possible).

³ Voir RBPP https://www.has-sante.fr/jcms/c_2836921/fr/les-recommandations-de-bonne-pratique-du-secteur-social-medico-social

⁴ Voir annexe 2 : Publication de l'ANESM (Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux) - Juillet 2013 - 94 pages - Qualité de Vie en MAS et en FAM- Volet 1.

- Former les nouveaux professionnels arrivant dans l'établissement ;
- Réactualiser, autant que de besoin, les formations ;
- Susciter la réflexion et le partage des savoirs entre professionnels, grâce à l'ouverture sur les ressources de l'environnement dans le domaine social, médico-social et sanitaire, du handicap et des personnes âgées.

L'acquisition de ces compétences est à rechercher pour :

- les centres ressources et références : centres nationaux handicap rare, centre régional pour l'enfance et l'adolescence inadaptées (Creai), centres de ressources multi-handicap,
- les centres ressources autisme, centres de références maladies rares etc. ;
- les équipes mobiles ;
- les colloques et journées d'études ;
- les salons ;
- les réseaux professionnels ;
- les associations, fédérations et groupements ;
- .../...

2. LA PERTINENCE DE LA CERTIFICATION DANS LE SECTEUR SANTE SOCIAL

Un nouveau paradigme de l'accompagnement des personnes vulnérables est donc apparu au cœur de toutes ces réglementations et recommandations. Et cette nouvelle approche de l'accompagnement qui modifie les pratiques professionnelles, nécessite une professionnalisation des acteurs du secteur santé-social, sur la communication améliorée et alternative.

2.1 Les besoins de professionnalisation sur les pratiques d'accompagnement

Cette nouvelle définition de l'accompagnement impacte les pratiques professionnelles à plusieurs niveaux :

- Sur les nouvelles modalités d'accompagnement de ces personnes, orientées vers le maintien en milieu naturel et ordinaire ; les professionnels doivent être en capacité d'intervenir de plus en plus hors des murs de l'institution, de façon plus autonomes et responsables, auprès de publics très divers (enfants, adultes en situation de handicap, maladies neuro-dégénératives, maladies invalidantes...) ;
- Sur les compétences professionnelles multiples et polyvalentes pour assurer l'adaptation auprès des publics et améliorer l'accompagnement ;
- Sur la nécessité de maîtriser des méthodes, des outils et des pratiques favorisant la communication améliorée et alternative avec les personnes, pour une meilleure connaissance des moyens de communication et une réponse adaptée à leurs besoins.

Nous constatons au travers de notre étude sur les diplômes et sur les métiers que :

- D'une part dans les diplômes de la formation initiale du travail social, les compétences relatives à l'adaptation de la communication et à la maîtrise de la communication améliorée et alternative sont très peu investies. Le socle des compétences communes au diplômes du secteur social qui portent sur : « le travail en équipe pluriprofessionnelle et la communication professionnelle », et sur les compétences partagées : « accueillir, favoriser l'expression et l'autonomie des personnes », et « évaluer une situation, mobiliser les ressources de la personne pour favoriser sa participation », n'intègrent pas de CAA.

- D'autre part, la CAA ne fait pas partie de la formation et se retrouve peu dans les acquis en compétences des divers professionnels des champs de l'accompagnement et du soin intervenants auprès de ces personnes : professionnels de l'accompagnement à la vie scolaire ou du grand âge, professionnels du soin, de la rééducation...

La communication améliorée et alternative requiert des compétences particulières et mobilise des connaissances et des pratiques qui réclament un apprentissage spécifique. L'utilisation d'un outil ou d'une méthode pour l'accompagnement d'une personne au quotidien, nécessite des connaissances et une adaptation aux situations que les formations initiales du secteur santé- sociale n'apportent pas. Or il est important de savoir que dans un même groupe de bénéficiaires, les compétences communicationnelles sont hétérogènes et qu'en fonction du handicap ou de la maladie, les stratégies de communication améliorée et alternative à déployer sont très diverses.

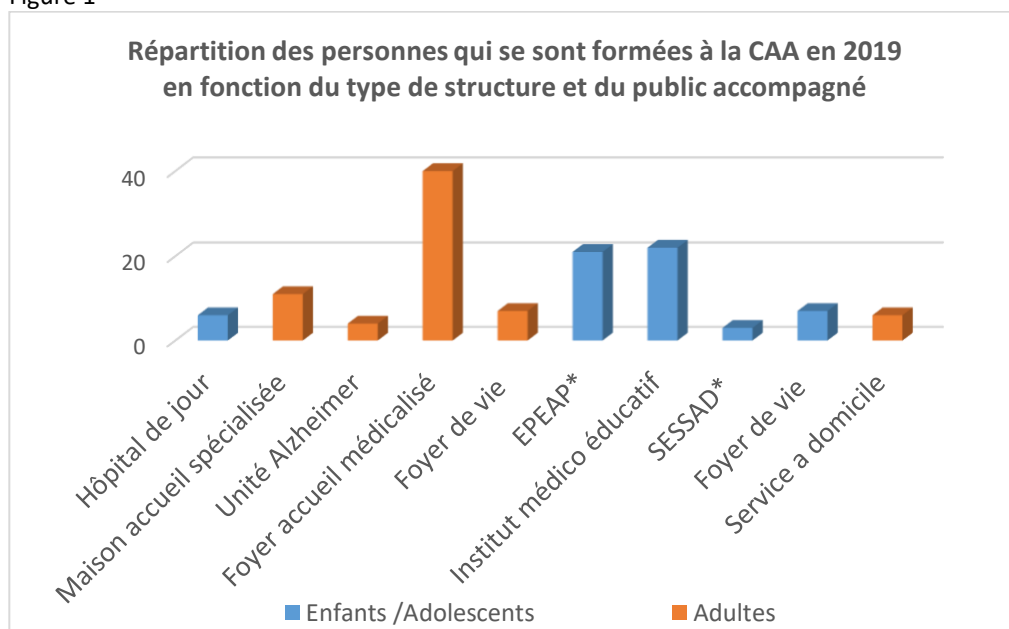
Pour répondre aux exigences des nouvelles pratiques de l'accompagnement, les professionnels rencontrés signalent un besoin de renforcement de leurs compétences en CAA. Il en va de leur employabilité et de la garantie d'une meilleure ouverture dans leur parcours professionnel.

2.2 Les profils métiers des personnes formées en CAA sur le secteur santé-social

Depuis 2017, Isaac francophone a formé plus de 500 personnes à la CAA. Par ailleurs, près de 600 personnes ont participé à des journées d'études thématiques dans le cadre de la formation continue. L'analyse d'un panel de 120 personnes formées en 2019, montre les différents secteurs et profils métiers où les besoins de professionnalisation en CAA sont apparus.

La figure 1 indique que toutes les structures du secteur santé-social sont représentées, confirmant ainsi les besoins des établissements ou lieux d'accueil à former leurs salariés aux compétences de la CAA⁵.

Figure 1



* EPEAP : Etablissement pour enfants et adolescents polyhandicapés

* SESSAD : Service éducation à domicile pour enfants

⁵ Voir annexe 3 : les témoignages recueillis des extraits de lettres de structures sur l'expression de leurs besoins

Sur un panel limité de 120 personnes formées à la CAA en 2019, ont retrouve tous les métiers du soin et de l'accompagnement.

Figure 2

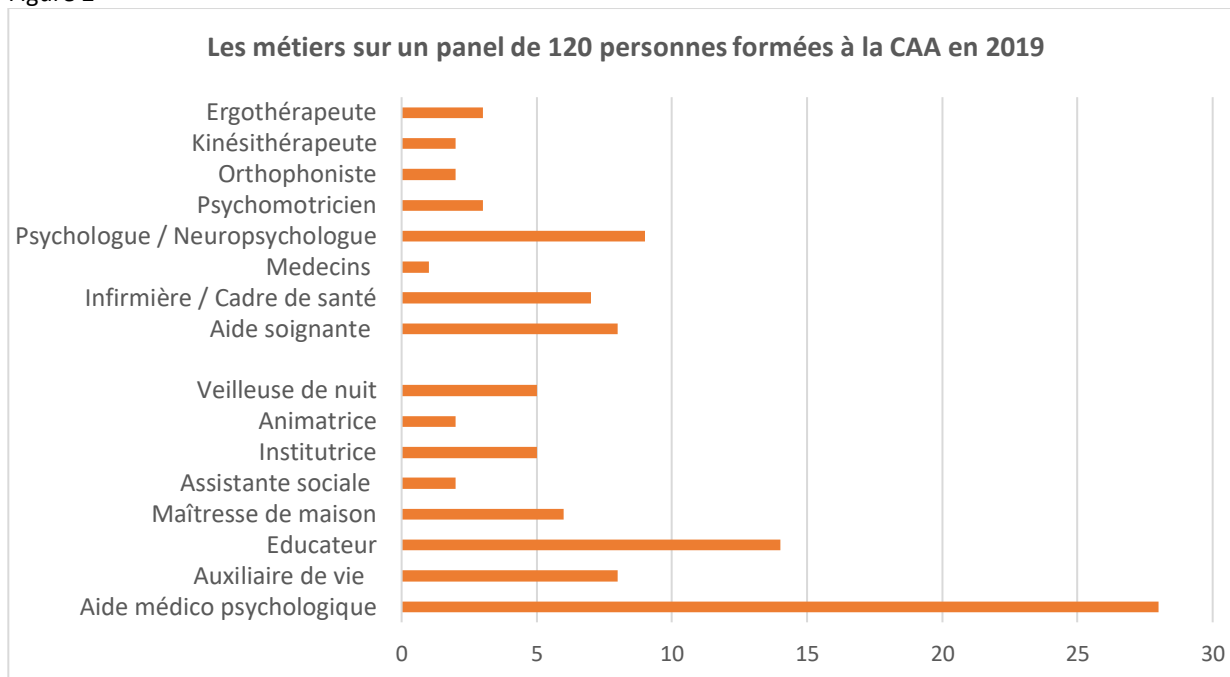
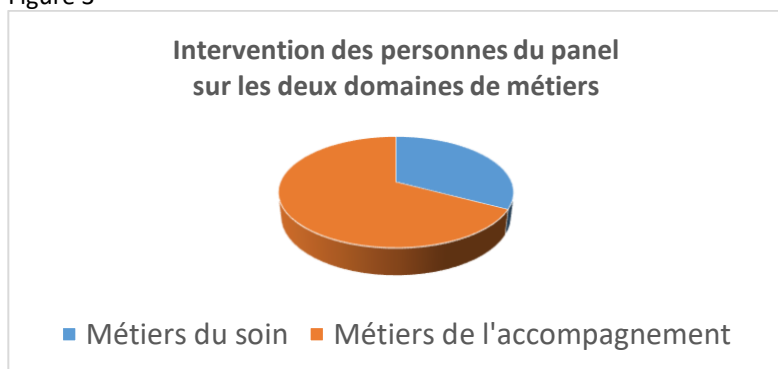


Figure 3



Si les métiers de l'accompagnement sont majoritaires du fait d'une forte demande de la part des aides médico psychologiques, les besoins sont aussi nettement constatés sur le secteur du soin.

Comme nous l'avons souligné dans le chapitre précédent, la très grande majorité des professionnels de l'accompagnement et du soin indiquent avoir peu ou pas de connaissances et de pratique de la CAA. La figure 5 montre pourtant que la plupart des professionnels concernés, disposent d'une expérience importante dans leur domaine d'intervention.

Figure 4

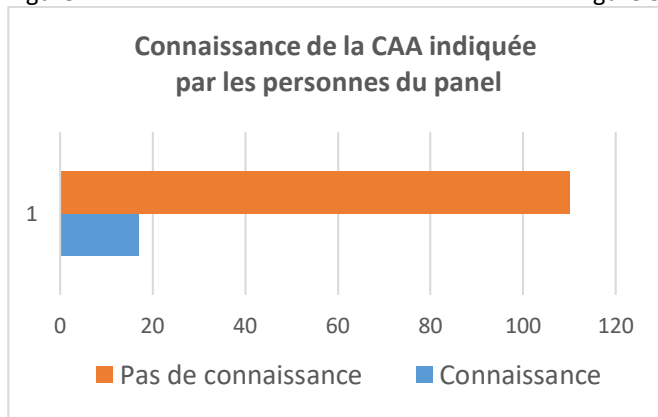
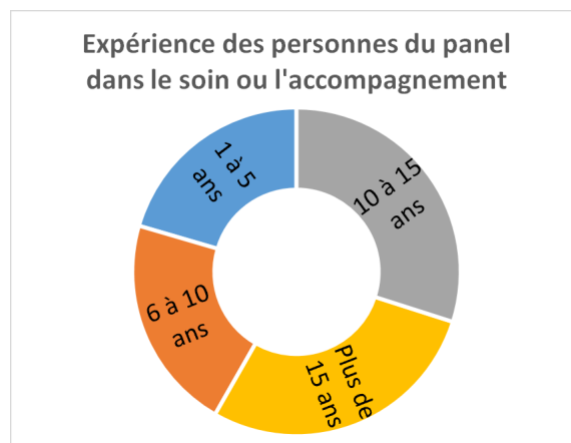


Figure 5



2.3 Une certification pour répondre aux besoins professionnels

Valeur ajoutée pour les personnels accompagnants ou les professionnels de santé

Le nombre de personnes qui se forment chaque année reflète l'engouement de celles-ci à vouloir acquérir les compétences nécessaires pour assurer une communication améliorée et alternative gage d'une intervention de qualité. Cette certification permet aux intervenants exerçant dans le secteur santé-social, et qui ont un rôle majeur et quotidien auprès des personnes en handicap de communication, de mieux répondre aux exigences spécifiques des situations de communication complexes qu'elles ont à gérer. Elles développent ainsi leur efficacité et leur professionnalisme.

Chaque personne certifiée se prépare à mieux faire face aux réalités de son intervention en consolidant ses compétences sur :

- la maîtrise des concepts et des environnements utiles à une CAA ;
- l'analyse des besoins de la personne pour définir son projet de communication ;
- la conception de stratégies de communication réceptives et expressives ;
- la mise en œuvre de moyens et d'outils pour communiquer en CAA ;
- l'élaboration et la personnalisation d'outils de communication en CAA.

A vocation opérationnelle, la certification proposée s'appuie sur l'acquisition et la mise en œuvre de compétences transversales et complémentaires aux métiers précédemment indiqués (Cf-figure 2). En permettant aux intervenants d'acquérir des compétences spécifiques à la CAA, elle contribue à augmenter le bien-être et la communication des personnes prises en charge.

Valeur ajoutée pour les entités utilisatrices

La certification répond directement aux recommandations de bonnes pratiques préconisées par l'ANESM sur la professionnalisation des intervenants des divers établissements. Si jusque là, les injonctions extérieures aux établissements et services (loi, familles, évaluation externe...) pour la mise en place de la CAA pesaient plutôt sur les établissements pour enfants, la demande et le besoin sont maintenant très pressants pour les établissements pour adultes. Aussi, comme nous l'avons indiqué au chapitre précédent, le nombre significatif de structures et d'employeurs qui financent la formation à la CAA et le recueil des demandes à venir auprès d'Isaac francophone, met en évidence l'implication des institutions à vouloir former les professionnels à cette fonction afin de répondre aux besoins et aux évolutions induites par les réglementations.

Définissant un socle commun de compétences transversales indispensables pour améliorer et maintenir la qualité de la communication auprès des bénéficiaires, cette certification est un gage d'harmonisation des pratiques de communication alternatives dans les établissements. En effet, beaucoup d'intervenants qui revendiquent la pratique de la CAA ne maîtrisent que l'usage d'un outil ou d'une méthode (par exemple PECS, MAKATON), ce qui ne leur permet pas d'être autonomes et efficaces dans la mise en œuvre de compétences professionnelles en CAA.

Cette certification est ancrée dans les pratiques professionnelles et la culture du travail en équipe pluridisciplinaire. Elle permet aux structures de proposer aux professionnels une formation globale et une reconnaissance de leurs compétences dans le champ de la communication améliorée et alternative. Par l'harmonisation des pratiques que la certification induit, elle aide à assurer la continuité d'accompagnement d'un établissement à l'autre, la bonne mise en œuvre des projets personnalisés et la qualité des services rendus aux personnes. Elle favorise ainsi l'implication des familles dans la vie des institutions.

3. L'ÉTAT DE L'OFFRE DE CERTIFICATION ACTUELLE

A ce jour, il n'existe pas dans le répertoire spécifique ou RNCP de certifications ou de blocs de compétences sur les compétences de l'intervenant en communication améliorée et alternative. Ce constat vient confirmer la nécessité de créer une telle certification au regard des besoins de professionnalisation exposés dans les chapitres précédents.

4. LA PRESENTATION DE LA CERTIFICATION

4.1 La méthode de conception des référentiels

Une étude sur les besoins de professionnalisation en CAA a été réalisée auprès d'un échantillon d'établissements du secteur santé social et sur le panel des personnes formées à la CAA.

La conception du certificat a été faite à partir d'une analyse des activités des intervenants en communication améliorée et alternative dans le champ du social et du soin. Les données ont été recueillies sur le terrain lors d'échanges avec les professionnels et dans le cadre de groupes témoins de professionnels experts et de parents réunis en démarche d'analyse et de questionnement.

L'ensemble des données recueillies a permis un travail de synthèse qui a débouché sur l'élaboration de deux référentiels : un référentiel d'activités de compétences de l'intervenant en CAA et un référentiel d'évaluation des compétences définies. Le travail d'analyse et d'écriture des référentiels a été mené avec l'appui d'un cabinet de conseil expert en ingénierie de compétences et de certification.

4.2 Les activités et les compétences ciblées et évaluées

L'activité de l'intervenant en communication alternative améliorée, réclame d'appréhender un ensemble de concepts et d'environnements utiles à la mise en œuvre d'une démarche de CAA. En s'appuyant sur une observation active, l'intervenant en CAA analyse les besoins de la personne avec laquelle il cherche à communiquer et repère ses stratégies de communication. Il développe en situation une évaluation transdisciplinaire et personnalisée (évaluation des capacités cognitives et langagières, évaluation ergonomique, évaluation de l'environnement...) afin de définir le projet de communication individualisé de la personne.

L'activité de l'intervenant en CAA s'exerce dans divers types d'environnements (Cf figure 1, p6) et concerne un large public du secteur santé-social (Cf figure 2, p7).

Les compétences mises en œuvre et attestées par la certification sont les suivantes :

- C1. Exposer les concepts et les environnements utiles à la CAA et argumenter sur son intérêt
- C2. Analyser les besoins de la personne pour définir son projet de communication
- C3. Concevoir des stratégies de communication réceptives et expressives pour la personne
- C4. Mettre en œuvre des moyens et des outils pour communiquer en CAA avec la personne
- C5. Elaborer, personnaliser des outils de communication en CAA

Les compétences construites et validées à travers le certificat d'aptitude à l'intervention en CAA, telles qu'elles sont indiquées ci-dessus, couvrent une réalité qui concerne les besoins actuels de professionnalisation des intervenants du secteur santé social. Elles formalisent et valorisent les activités et les situations professionnelles rencontrées par ces derniers lors de l'accompagnement ou du soin auprès des personnes en situation d'handicap de communication. Ces compétences sont détaillées dans le référentiel d'activité et de compétences associé à ce dossier.

5. ANNEXES

5.1 : Sommaire du plan handicap

Extrait du sommaire du plan quinquennal de l'évolution de l'offre médico-social volet polyhandicap.

I. Accompagner en proximité en assurant la continuité des parcours de vie et de soins

Mesure 1.1 : Offrir aux personnes polyhandicapées un accompagnement en proximité en favorisant la souplesse dans les réponses à leurs attentes et besoins.

Mesure 1.2 : Assurer et articuler la continuité du parcours de vie des personnes polyhandicapées.

II. Renforcer et valoriser l'expertise de l'accompagnement du polyhandicap

Mesure 2.1 : Promouvoir les bonnes pratiques professionnelles dans l'accompagnement des personnes polyhandicapées

Mesure 2.2 : Former et soutenir ceux qui accompagnent, proches et professionnels, les personnes en situation de polyhandicap

III. Promouvoir la citoyenneté, la participation et l'accès aux droits des personnes en situation de polyhandicap

Mesure 3.1 : Promouvoir la communication et l'expression de la personne polyhandicapée

Mesure 3.2 : Faciliter la scolarisation et les apprentissages tout au long de la vie pour les personnes polyhandicapées

Mesure 3.3. Changer le regard sur le polyhandicap et favoriser la participation des personnes polyhandicapées à la vie dans la Cité

IV. Développer la recherche sur le polyhandicap pour mieux répondre aux besoins des personnes polyhandicapées

Mesure 4.1. Outiller et développer la recherche sur le polyhandicap

5.2 : Volet CAA sur la qualité de vie en MAS et en FAM

Publication de l'ANESM (Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux) - Juillet 2013 - 94 pages - Qualité de Vie en MAS et en FAM- Volet 1.

Après un certain nombre de recommandations les RBPP sont conclues par **des préconisations permettant aux professionnels d'acquérir les compétences nécessaires** à leur mise en œuvre.

Extraits d'une RBPP portant sur la QUALITE DE VIE en MAS et FAM

(...) « Une proportion importante des personnes accueillies en MAS ou en FAM sont en situation complexe de handicap, tel que définie par le décret du 20 mars 2009 (article D. 344-5-1 du Code de l'action sociale et des familles) : « *ces personnes présentent une situation complexe de handicap, avec altération de leurs capacités de décision et d'action dans les actes essentiels de la vie quotidienne* »⁷. Elles sont en situation de grande dépendance ou de grande vulnérabilité, c'est-à-dire **qu'elles ont besoin d'un accompagnement dans les actes essentiels de la vie quotidienne et pour communiquer. 60 % des personnes en MAS et 40 % des personnes en FAM ont besoin d'un tiers pour communiquer avec autrui**, (page 5)

Volet 1 - Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté. Ainsi, pour les personnes handicapées, **la qualité de vie est corrélée à la possibilité de s'exprimer** concernant leur projet personnalisé. Cette notion est au cœur de la loi du 2 janvier 2002 qui affirme le droit : au libre choix, au consentement, à l'accès à toute information et à la participation de la personne à son projet personnalisé. Il s'agit de reconnaître les personnes comme des « sujets » à accompagner et non des « objets » à prendre en charge.

La qualité de vie est également liée à la possibilité de pouvoir s'exprimer au niveau collectif, de l'établissement et de la cité. Il s'agit de permettre aux personnes d'exercer leur rôle de citoyens et de ne pas être cantonnées à un rôle de bénéficiaires passifs de prestations.

La loi du 2 janvier 2002 a défini les modalités de participation des personnes au fonctionnement de l'établissement : « *afin d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement de l'établissement ou du service, il est institué soit un Conseil de la vie sociale, soit d'autres formes de participation* ». En complément d'une participation à la vie de la structure, la loi du 11 février 2005 a réaffirmé la nécessité, pour les personnes handicapées d'avoir « *accès aux droits fondamentaux reconnus à tout citoyen ainsi que le plein exercice de leur citoyenneté* »¹⁶ et de participer à la vie de la cité.

La mise en oeuvre opérationnelle de la participation au projet d'accompagnement et à la vie collective est particulièrement difficile à engager pour une partie des personnes accueillies en MAS et en FAM notamment en raison de leurs particularités d'expression et des difficultés que les professionnels ont à les comprendre. **Mener une réflexion sur la qualité de vie implique donc d'aborder la question de la communication ; celle-ci constitue un principe clef du décret du 20 mars 2009** qui dispose que les établissements « *favorisent, quelle que soit la restriction de l'autonomie (des personnes), leur relation aux autres et l'expression de leurs choix et de leur consentement en développant toutes leurs possibilités de communication [...]* ».

Pour les professionnels il s'agit de : (page 73)

- Identifier et renforcer les compétences professionnelles susceptibles de faciliter l'expression des personnes accueillies
- Favoriser l'expression des personnes requiert des compétences spécifiques dont tous les professionnels ne disposent pas nécessairement. Ceci dépend notamment de leur parcours professionnel, de leur formation initiale et des formations continues dont ils ont pu bénéficier.

Enjeux et effets attendus

L'expression des personnes accueillies est facilitée quand tous les professionnels, y compris les professionnels de santé, disposent des compétences nécessaires.

Recommandations

Définir les compétences professionnelles nécessaires pour entrer dans un processus de compréhension réciproque et faciliter l'expression des personnes accueillies.

Faire figurer ces compétences dans les fiches de postes et les évaluer lors des entretiens professionnels. Identifier les professions (psychologue, orthophoniste, ergothérapeute, éducateur, animateur, AMP, etc.), et les parcours (expérience avec le même public, dans le domaine de la participation) qui permettent aux professionnels de disposer de ces compétences et les rechercher lors des recrutements.

Inscrire au plan de formation, les formations susceptibles de favoriser l'expression des personnes accueillies en fonction :

- du projet d'établissement et des axes d'amélioration identifiés dans le cadre de l'évaluation interne ;
- des besoins identifiés par chaque professionnel dans le cadre des entretiens annuels d'évaluation.

Organiser des formations collectives afin que les professionnels disposent de connaissances partagées (y compris avant l'ouverture de l'établissement lorsque cela est possible).

Former les nouveaux professionnels arrivant dans l'établissement.

Réactualiser, autant que de besoin, les formations.

Susciter la réflexion et le partage des savoirs entre professionnels, grâce à l'ouverture sur les ressources de l'environnement dans le domaine social, médico-social et sanitaire, du handicap et personnes âgées

L'acquisition de ces compétences est à rechercher pour : (page 72)

- les centres ressources et références : centres nationaux handicap rare, Centre régional pour l'enfance et l'adolescence inadaptées (Creai), Centre de ressources multi-handicap,
- Centre ressources autisme, Centre de références maladies rares etc. ;
- les équipes mobiles ;
- les colloques et journées d'études ;
- les salons ;
- les réseaux professionnels ;
- les associations, fédérations et groupements »
- .../...

5.3 : Extraits des lettres et des témoignages des structures sur l'expression de leurs besoins

Extraits des courriers des unités utilisatrices

Nous présentons ici des extraits des courriers et des témoignages qui sont intégrés dans le document joint à ce dossier. Dans le condensé de courriers reçus, il nous apparaît important de donner à voir la diversité des besoins et des personnes professionnelles ou non, concernées par la mise en œuvre de la Communication Améliorée et Alternative. Nous avons recueilli les témoignages suivants :

- Les aidants familiaux

Association « soutenir les aidants » - Courrier de Mr Marcel LEDIG

(...) Un tel projet (...) permettrait aux personnes que nous accompagnons de répondre à un besoin de droit commun universel : celui de pouvoir accéder à des moyens adaptés pour communiquer (...)

Proposer aux professionnels une formation globale et une reconnaissance de leurs compétences dans le champ de la Communication Alternative et Améliorée. (...)

Offrir un accompagnement certifié et reconnu (...) Les aidants familiaux parfois démunis (...) besoin de l'aide de leur professionnalisme (...).

- Les professionnels de l'accompagnement et du soin

Association « Envoludia » - Courrier de Mmes C DARVIAUD responsable établissement et MC CORMACK orthophoniste

(...) Un essai Makaton a été tenté et s'est révélé trop difficile pour le public accueilli. Le Makaton nécessite en effet d'avoir la capacité à construire des phrases, et n'est pas destiné uniquement aux personnes présentant des déficits cognitifs.

Le choix institutionnel s'est finalement porté sur la CAA en août 2017. C'est une méthode complète et multimodale. De plus elle est simple au niveau de la méthode, et davantage accessible au public accueilli. (...)

La mise en place de la CAA a nécessité de former les professionnels (équipe pluridisciplinaire rééducative et éducative). La CAA est également portée au niveau associatif en interne, dans l'idée de continuer d'accompagnement, afin que l'enfant retrouve la CAA d'un établissement à l'autre. (...)

La CAA a permis d'impliquer les familles dans la vie de l'institution. Une journée de formation CAA est incluse dans la formation des nouveaux salariés. (...)

Des référents CAA ont été nommés en interne pour faire vivre et développer la CAA.

- Des directions d'établissements et de services

Association APF France Handicap – Courrier de F. PARMENTIER, directeur Cergy

(...) l'importance dans la perspective de faciliter l'accès à tout pour tous au sein d'une société inclusive (...) de prendre en compte toutes les personnes dont la communication est altérée par le handicap et/ou les aléas d'un parcours de vie. (...)

La mission d'Isaac Francophone est donc essentielle dans ce contexte et sa démarche de certification nous semble pleinement justifiée. Nous la soutenons sans réserve.

Association UNAPEI – Courrier de L. SIMON, directrice Ime Nanterre

(...) Les professionnels qui travaillent auprès d'eux constatent que l'enfant émet des signes mais ils ne les décodent pas. (...)

Une première action de formation (continue) leur a permis d'acquérir quelques clefs (...).

Néanmoins (...) les enseignements restent insuffisants et il serait nécessaire de renforcer les compétences métiers dans ce domaine (...).

- Des centres ressources multi-handicap et handicaps rares

Centre ressource multi-handicap Paris – Mr JC. RIOU

(...) La CAA étant très peu enseignée dans les cursus initiaux de formation il est nécessaire de renforcer les pratiques professionnelles actuelles pour améliorer la qualité de l'accompagnement de ces personnes par le recours à une certification d'intervenant en CAA. (...)

Nous souhaitons pouvoir poursuivre ces collaborations. La certification « intervention en Communication Alternative et Améliorée » de ISAAC Francophone serait de nature à améliorer la formation du réseau des professionnels accompagnant notre public. (...)

ERHR Equipe Relais Handicap Rare nord-Est – Mme A. GONDREXON, directrice

(...) Nous sommes régulièrement en lien avec des personnes privées de langage oral, et leurs possibilités d'interaction avec leur environnement, avec le monde autour d'eux, sont limitées, empêchées.

Dans bien des cas, il n'a jamais été proposé à ces personnes d'autres modes de communication, et leur dernier recours est alors d'utiliser leur comportement pour s'exprimer.

Nous ne pouvons alors que constater le peu, voire l'absence de formation des professionnels et des aidants aux techniques de Communication Alternative et Améliorée qui pourraient « redonner la parole » à ces personnes en situation de handicap rare. (...)

L'Association ISAAC Francophone permet aux familles et aux professionnels désireux de changer leur regard, un accès aux techniques de CAA.

Ils diffusent des informations et dispensent des formations de qualité, proches des réalités de terrain, et œuvrent ainsi à l'amélioration de la qualité de l'accompagnement proposé sur notre territoire. (...)

- Les professionnels de la société civile

Bibliothèques d'Amiens métropole – Mme L. DEVRESSE

Depuis 2018, les Bibliothèques d'Amiens Métropole (BAM) ont commencé à élargir leurs propositions pour rendre les bibliothèques accessibles. En ce sens, les BAM ont choisi de former leurs personnels dans différents domaines en lien avec les communications alternatives :

- Makaton au quotidien (printemps 2018) - 13 agents

- Facile à Lire (été 2019) - 34 agents

- Rédaction Facile à lire et à comprendre (printemps 2020) - 4 agents

- Langue des signes française (projet 2020-2021) - 8 agents

En octobre 2019, la programmation du mois de la CAA avec Isaac francophone s'est étoffée de séances de jeux adaptées, de projections accessibles aux personnes en situation de handicap et d'un spectacle en Makaton, rassemblant près de 700 personnes sur une soixantaine d'événements.

- Les acteurs des politiques publiques

Docteur D. JUZEAU, médecin de santé publique, membre du Protocole National du Diagnostic, rédactrice d'une Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles à la Haute Autorité de Santé

(...) Des besoins immenses, et pour l'instant peu de professionnels même dans le milieu du handicap, sont réellement formés à l'apprentissage de la Communication Alternative et Améliorée avec ces personnes. (...) Il est donc utile et même urgent de permettre à de nombreux professionnels du secteur du handicap de devenir plus compétents.

(...) L'organisation de ce type de formation par l'association Isaac qui milite depuis déjà de nombreuses années dans plusieurs pays européens est gage de sérieux et de professionnalisme.

