


# CAA et accessibilité : un dispositif robuste pour adultes avec autisme sévère

**Médico-social**

Date de publication : 2 février 2026

## Généralités

Objectif :

Assurer pour chaque personne un accès fonctionnel, continu et sécurisé à la communication, socle du projet individuel.

Déployer une démarche CAA dans tous les contextes de vie.

Renforcer l'accessibilité de la communication dans les environnements de droit commun.

L'Atelier bleu est un dispositif financé au titre de l'innovation, destiné à 10 jeunes adultes avec un autisme de niveau 3 manifestant des troubles sévères et nécessitant un accompagnement individuel. Le dispositif propose des activités en environnement spécialisé et ordinaire.
Il est piloté opérationnellement par la direction de l'Atelier Bleu (formée à la CAA – la directrice est intervenante certifiée en CAA) + référente CAA (enseignante intervenante certifiée en CAA).
Instances et suivi :
- point hebdomadaire direction/référente CAA
- Point mensuel référente CAA/analystes du comportement superviseurs des projets individuels
- Point hebdomadaire référente CAA/accompagnants individuels
Orientation stratégique : présomption de compétence, participation sociale, consentement et autodétermination

LE ROLE DE CHACUN AU SEIN DE L'EQUIPE :
Il n'y a pas au sein de l'atelier bleu d'équipe CAA : la CAA est l'affaire de tous, au quotidien.

L'enseignante, référente CAA définit la stratégie d'accessibilité communicationnelle par personne, organise les évaluations (toujours dynamiques, en interaction), priorise les habiletés, supervise la fabrication et le déploiement des supports, coordonne la formation interne/partenaires, consolide les indicateurs.
La coordinatrice du dispositif est chargée d'accompagner les équipes dans l'élaboration/personnalisation des outils et à leur implémentation auprès du milieu ordinaire.
Une supervision experte (ACC-A/ACC-B) garantit la cohérence globale de l'ensemble du projet, apporte son expertise afin d'affiner/ajuster les outils et les procédures individualisés, contribue à affiner l'observation et à poser les critères de réussite.
Les éducateurs en situation d'accompagnement individuel (2 par jeune en binôme alterné) s'occupent de la fabrication et personnalisation des outils, mise en œuvre quotidienne par modélisation, prise de données.
Les familles / aidants co-construisent les priorités, valident des supports, modalisent au domicile avec l'accompagnement du superviseur du projet et de la référente CAA.
Les partenaires du territoire proposent des accueils de loisirs, clubs de sport/loisirs, municipalités), structures sanitaires/libérales
Ce proejt est financé par l'ARS IDF, la Région IDF.
Le réseau ASF / pairs soutient le partage d'expériences, veille, mutualisation d'outils "accessibilité", soutien la montée en charge.

LA FORMATION A LA DEMARCHE DE CAA DE L'ENSEMBLE DES PARTENAIRES DE COMMUNICATION
Philosophie : une formation théorique/conceptuelle rapide afin de privilégier une supervision/formation-action hebdomadaire
Parcours :
1. Socle commun pour les professionnels et les familles (présomption de compétence, posture de partenaire de communication, environnement et routines accessibles, modélisation, guidances et estompage, co-régulation).
2. Sur le temps dédié à la préparation, hors accompagnement : construction et personnalisation des outils, avec l'appui de la

coordinatrice du dispositif.
3. Supervision (formation/action) chaque semaine, chaque éducateur est supervisé auprès de chaque jeune qu'il accompagne sur la mise en place du projet de CAA, pendant son accompagnement.

### Etapes de mise en oeuvre

Phase 1 — Capacitation et certification des référents
• Objectif : sécuriser un noyau d'expertise interne
• Actions : formation et certification "intervenante en CAA" de la directrice, de l'enseignante et de l'un des analystes du comportement.
• Livrables : référentiel commun (postures de partenaire de communication, modélisation, connaissance des outils…), trame d'évaluation dynamique, partage de culture CAA/ABA en fonction des données probantes.

Phase 2 — Pilote ciblé (3 bénéficiaires).
• Objectif : tester en conditions réelles et documenter les effets.
• Actions :
o Repositionnement des éducateurs en "partenaires de communication" (routines co-construites, ouverture à toutes les modalités de communication, opportunités d'initiations).
o Modélisation sur différentes outil, dont 1 robuste high tech
o Recueil de données standardisé (taux d'initiations, généralisation, fonctions de communication, boucles de communication, incidents.

Phase 3 — Intégration au droit commun (sensibilisations/formations).
• Objectif : aligner les environnements ordinaires sur les principes d'accessibilité.
• Actions :
o Intégration de la CAA dans les modules "Autisme" (sensibilisations + formations-action) auprès des accueils de loisirs et de la petite enfance en fonction des demandes (moyenne 2025 : 5 interventions mensuelles)
o Co-conception d'outils simples et appropriables (signalétique, tableaux de cour, pictos de circulation) avec les équipes de terrain.
• Livrables : supports prêts à personnaliser

Phase 4 — Généralisation à l'ensemble des bénéficiaires de l'Atelier Bleu.
• Décision fondée sur les données (bénéficiaires et droit commun) : gains observés sur l'initiation de la communication, l'expression de soi, la possibilité de poser des questions, la co-construction du projet individuel.
• Actions : passage à l'échelle (10 bénéficiaires), standardisation des supports communs (charte visuelle, bibliothèques de pictos, modèles de tableaux), mise en place des outils individuels.
• Livrables : plans individuels CAA en fil rouge du projet individuel.

Phase 5 — Ancrage et amélioration continue.
• Objectif : faire de la CAA le cœur des pratiques et des formations.
• Positionnement actuel : pour les bénéficiaires directs, la CAA est désormais le socle du projet individuel. Ce n'est pas une "activité" ponctuelle mais une démarche permanente, avant chaque activité, pendant chaque activité et après chaque activité (préparation des routines et supports, modélisation et guidances en situation, facilitation du retour des personnes sur chaque expérience).

## Essaimage

### Les principaux leviers

Engagement hiérarchique : implication de toute la direction avec un cap clair, faire de la CAA le socle des pratiques.
Formation-action et supervision terrain : expertise apportée directement aux équipes, moteur de progrès et soutien motivant.
Accompagnements individuels ciblés : indispensables pour les situations les plus complexes.
Outils standardisés et mutualisables : bibliothèques de pictogrammes et modèles facilitant la diffusion des bonnes pratiques.
Boucle décision-terrain courte : micro-ajustements immédiats

### Les principaux freins

Le principal frein reste l'attachement au modèle médico-social traditionnel, alors que la CAA exige une évolution des postures, de l'organisation et des pratiques.
S'ajoute la difficulté d'impliquer des familles souvent épuisées lorsque leur enfant atteint l'âge adulte.

grâce aux observations, revues rapides hebdomadaires ou mensuelles.
En synthèse : une stratégie claire, des outils partagés et une dynamique agile entre formation, terrain et direction.

## Témoignages

*"Je suis monitrice éducatrice et j'accompagne en individuel 2 adultes qui ont un autisme sévère. Je les accompagne à leur domicile, dans les activités que met en place l'Atelier Bleu. Avant la CAA, je bricolais. Je cherchais des idées d'activités et on essayait de faire baisser les troubles du comportement. Parfois ça calmait un point… mais ça ressortait ailleurs, et je ne comprenais pas vraiment.*
*Au début du projet, je pensais honnêtement que ce type d'accompagnement était surtout pour des personnes avec un autisme moins sévère. Je n'imaginais pas qu'il pourrait exprimer autant de choses.*
*Avec la CAA, j'ai changé ma façon de faire. On prépare ensemble, je montre, je propose des choix simples, et on reparle après. Ce n'est plus "mon activité", c'est "notre activité". J'ai vraiment le sentiment de faire équipe avec lui.*
*Surtout, j'ai découvert des choses que je ne voyais pas : de grosses inquiétudes sur le temps qui passe, les vacances, les week-ends chez papa ou chez maman. Avec les outils il s'exprime beaucoup plus. Il commente, il demande, il proteste. Ça m'a beaucoup émue. Je l'accompagnais depuis deux ans et je n'avais rien vu de tout ça, simplement parce qu'il n'avait pas l'occasion de l'exprimer. Aujourd'hui, je me sens vraiment en accompagnement, pas en prise en charge, et il décide plus souvent pour lui. Ca n'est pas magique, toutes les difficultés ne sont pas résolues, mais on a une autre relation et moi je sais quoi faire."*

**Laure, Moniteur éducateur en situation d'accompagnant individuel**

*"Depuis que nous sommes passés à la CAA, je vois surtout moins de frustration et moins de troubles du comportement chez Mathieu. Il peut s'exprimer sur bien plus de choses qu'avant : ce n'est pas toujours spontané, mais ça progresse, et il a l'air plus heureux de communiquer. Parfois, il nous surprend : quand je lui dis "tiens papa", il me répond "non, maman" — pour nous, parents d'un enfant non oralisant, c'est une vraie petite victoire.*

*La CAA a aussi changé notre quotidien : on n'est plus dans "faire des demandes parce qu'il faut", mais dans des échanges naturels, y compris sans tablette quand c'est pertinent (par exemple, il apporte la bouteille d'eau, je comprends et je lui donne). C'est plus simple, plus fluide, et ça marche dans la vie de tous les jours, pas seulement avec les professionnels.*

*Pour lui, je vois plus d'autodétermination : il dit mieux ce qu'il veut et ce qu'il ne veut pas. Pour nous, la relation est plus apaisée, plus sereine. J'avoue qu'au début j'étais réticente ; on a dû me pousser. Aujourd'hui, je ne regrette pas : on a enfin un dialogue, à sa manière, mais un vrai dialogue."*

**Hélène**

## Contact

Une question ? Besoin d'informations ? Contacter l'établissement :

isabellerolland@autismeensemble95.com

### Les ressources

**Temps**

Ce n'est pas du temps supplémentaire : c'est un changement de pratiques intégré au quotidien, pour tous.

Peu

## L'établissement

**Date de mise en œuvre : 2 janvier 2023**

**Durée du projet : 0 mois**

**AUTISME ENSEMBLE 95 95300**

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

**Obligation réglementaire :** Oui

L'instruction de la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) aux Agences régionales de santé (ARS), parue au Bulletin officiel santé, protection sociale et solidarités du 30 juin 2025.

**Déclenchement**
Pour les 10 bénéficiaires directs, profils autistiques sévères, situations parfois complexes. Le déploiement de l'accessibilité de la communication (CAA) a été décidé après constat qu'un entraînement focalisé sur la seule fonction « demander » avait atteint son plafond d'efficacité. Les analyses fonctionnelles menées par les analystes du comportement ont montré que plusieurs troubles du comportement n'étaient pas corrélés à une frustration liée aux demandes, mais à l'absence d'autres fonctions communicationnelles (refuser/protester, commenter, poser une question, attirer l'attention, réguler une émotion, etc.). L'hypothèse de travail a donc été d'élargir systématiquement le répertoire communicatif, en rendant l'environnement plus accessible (supports visuels, routines, guidances et estompage) pour mieux prendre en compte toutes les personnes, y compris les non oralisantes, et réduire les comportements-problèmes liés aux malentendus communicationnels. Dans le droit commun (accueils de loisirs, petite enfance, partenaires de proximité). La démarche est née de nombreux appels à l'aide des structures ordinaires et du constat, lors des sensibilisations et formations, que la création d'outils de communication simples et contextuels mobilise fortement les équipes, est facilement appropriable et utile à tous au-delà du public en situation de handicap. Ce retour terrain a déclenché la généralisation d'une approche CAA centrée sur l'accessibilité des environnements (signalétique, pictogrammes de lieux/activités, panneaux de communication, scripts d'usage) comme levier de participation et de qualité de l'accueil pour l'ensemble des enfants.

**Personnel (équipe projet, déploiement...)**

Tout le monde doit être formé et accompagné avec une supervision permanente. L'Atelier bleu fonctionne avec un accompagnement individuel en raison des besoins complexes des personnes, ce qui constitue une spécificité.

Peu

**Des compétences en interne**

Associer la CAA à une expertise en analyse appliquée du comportement. L'utilisation des outils high tech nécessite une compétence pour gérer la technologie.

Beaucoup

**Des compétences externes (prestations externes)**

Les superviseurs des projets (ACC-A et ACC-B) sont des partenaires libéraux extérieurs. Les formations en CAA apportées aux éducateurs sont également des compétences externes.

A considérer

**Des équipements, du matériel**

Les outils de communication individuels doivent être ceux des personnes accompagnées : le financement est donc à monter en conséquence.

Beaucoup

**Des financements (internes et externes)**

Le financement doit cibler la formation-action/supervision de manière substantielle lorsque les personnes ont des besoins complexes.

A considérer

**Parties prenantes associées**

- ✓ Direction
- ✓ Administration
- ✓ Services techniques
- ✓ Professionnels
- ✓ Bénéficiaires
- ✓ Tutelles
- ✓ Autres : Familles

**Conditions de succès**

**Projet inscrit dans la politique de l'établissement**

## La mise en oeuvre

**Facilité de mise en oeuvre**

10/10

**Remplace une pratique existante**

## Les impacts

**Sur l'environnement :** Non applicable

**Sur les professionnels :** Impacts positifs

La CAA a transformé le sens, la posture et les pratiques professionnelles :
- Motivation accrue grâce à la présomption de potentiel et au retour des bénéficiaires.
- Posture évoluée : d'une logique de prise en charge à un accompagnement partenarial, centré sur l'écoute et l'ajustement.
- Pratiques adaptées : co-construction des activités, rythme ralenti, modélisation avant-pendant-après.
- Qualité renforcée : interactions plus fluides, moins de malentendus, montée en autonomie.

En synthèse : plus de sens, plus de partenariat, plus d'efficacité dans la communication et l'accompagnement.

**Sur les usagers :** Impacts positifs

Autisme Ensemble 95 et le réseau ASF ne sont pas gestionnaires médico-sociaux. L'Atelier Bleu est financé par l'ARS Île-de-France au titre de l'innovation. Le projet CAA s'inscrit dans la politique associative (accessibilité et participation), le projet de service de l'Atelier Bleu (pratiques et indicateurs) et les conventions avec les partenaires de droit commun (accessibilité communicationnelle partagée).

La CAA a transformé les échanges et les projets grâce à des données objectivées :
- Mesure des effets via journaux d'événements et comptages précis.
- Fonctions élargies : plus de commentaires et questions, échanges riches et situés.
- Initiatives accrues : +25 % de demandes spontanées, +40 % de commentaires (sur 3 bénéficiaires).
- Projets ajustés : activités et rythmes révisés selon les retours des personnes, favorisant engagement et tolérance.

En synthèse : des interactions plus pertinentes, une participation renforcée et des projets co-construits, appuyés par des données suivies dans le temps.

**Sur l'organisation :**  Impacts positifs

La CAA comme colonne vertébrale organisationnelle.
Management partagé : préoccupation commune avant-pendant-après les activités, structurant pilotage et décisions.
Lien direction-terrain renforcé : circuits de décision courts et ajustements rapides basés sur les observations.
Valorisation des accompagnants : rôle central reconnu (modélisation, recueil, ajustements), stimulant motivation et professionnalisation.
Fluidité inter-métiers : coopération sans silos, tous les acteurs travaillent sur une même trame CAA.

**Sur le médico-économique :**  Non évalué