

HORIZON CAA & POLYHANDICAP

De l'expertise des ESMS à l'autodétermination : bâtir une culture commune de la communication en Bretagne.



Mars 2026

Sommaire

Sommaire	3
Introduction	4
Méthodologie et outil	5
Analyse	6
1- Répartition des répondants	6
2- Niveau de maturité institutionnelle	8
Formation et Connaissances	10
Accompagnement des nouveaux professionnels	11
Expertise interne	12
Réseau d'expertise	14
3- Utilisation par les personnes polyhandicapées	15
4- Particularités départementales	19
Dynamique d'implication et de participation	19
Maturité institutionnelle et expertise	19
Mise en pratique auprès des personnes polyhandicapées	19
Points de vigilance communs	19
Synthèse des dynamiques départementales	20
5- Demandes et perspectives de développement	20
Plébiscite pour la formation	21
Synthèse des thématiques pour les formations inter-établissements	24
Échanges de pratiques	25
Autres attentes exprimées	25
Synthèse et Préconisations : Pour une institutionnalisation de la CAA en Bretagne	28
Synthèse des enseignements majeurs	28
Un paysage régional hétérogène	28
L'urgence d'une « pratique avancée »	28
Les points de rupture structurels	28
Préconisations et plan d'action	29
Axe 1 : Professionnalisation et montée en compétence	29
Axe 2 : Animation territoriale et mise en réseau	29
Axe 3 : Soutien à la gouvernance institutionnelle	29
Axe 4 : Fluidité des parcours et financements	29
Conclusion générale	30
Annexe : Questionnaire	31

Introduction

La Communication Alternative et Augmentée (CAA) ne représente pas seulement un ensemble d'outils techniques ; elle constitue le socle indispensable de l'exercice de la citoyenneté et de l'autodétermination pour les personnes en situation de polyhandicap. Dans un contexte où le droit à la communication est réaffirmé comme un enjeu majeur de santé publique et d'éthique, le **Pôle Ressources Polyhandicap de Bretagne** s'est engagé dans une démarche volontariste de transformation des pratiques.

Faisant suite à la dynamique engagée en 2025 avec le Centre mutualiste de Kerpape, cette enquête territoriale, menée en décembre 2025 et janvier 2026, s'inscrit dans le cadre de la convention de partenariat liant le Pôle aux établissements et services médico-sociaux (ESMS) de la région. Elle répond à une ambition claire : dresser une cartographie précise des compétences, des besoins et des freins rencontrés sur le terrain pour construire une stratégie de soutien cohérente et durable.

Le présent rapport synthétise les contributions de **24 ESMS bretons**. Il analyse la manière dont la CAA est investie, depuis l'expertise clinique individuelle jusqu'à son intégration dans la culture institutionnelle quotidienne.

L'analyse s'articule autour de trois axes majeurs : **Le diagnostic régional et départemental**, mettant en lumière les disparités territoriales et les pôles d'expertise émergents - **L'état de maturité des pratiques**, de l'accueil des nouveaux professionnels à l'accompagnement des usagers vers l'autonomie de communication. - **Les perspectives de développement**, traduisant les fortes attentes des équipes en matière de formation continue et de mise en réseau.

Ce document est structuré en trois parties : Dans un premier temps nous présenterons la méthodologie de l'enquête. Dans un second temps nous analyserons les résultats. Dans un dernier temps nous en présenterons la synthèse et les préconisations.

À travers ce document, le Pôle Ressources Polyhandicap de Bretagne entend poser les jalons d'une **professionnalisation accrue de la CAA**, afin de garantir à chaque personne polyhandicapée du territoire breton un accès pérenne et de qualité à sa propre parole.

Méthodologie et outil

Le recueil de données s'est appuyé sur un questionnaire en ligne de 14 questions thématiques, inspiré de l'outil de référence « *Liste de contrôle : critères de qualité CAA dans les institutions* » avec l'appui du Centre Ressources Equipe&Moi en CAA (Kerpape).

- **Cible** : Un référent unique par ESMS (prioritairement le référent CAA), avec une orientation spécifique vers le public polyhandicapé.
 - **Échelle d'évaluation** : La majorité des indicateurs a été évaluée selon une échelle de maturité de 1 à 4 :
 - **1** : Insuffisamment rempli
 - **2** : En partie rempli
 - **3** : Largement rempli
 - **4** : Entièrement rempli
 - **Temporalité** : Les réponses ont été collectées en décembre 2025 et janvier 2026.
-

Analyse

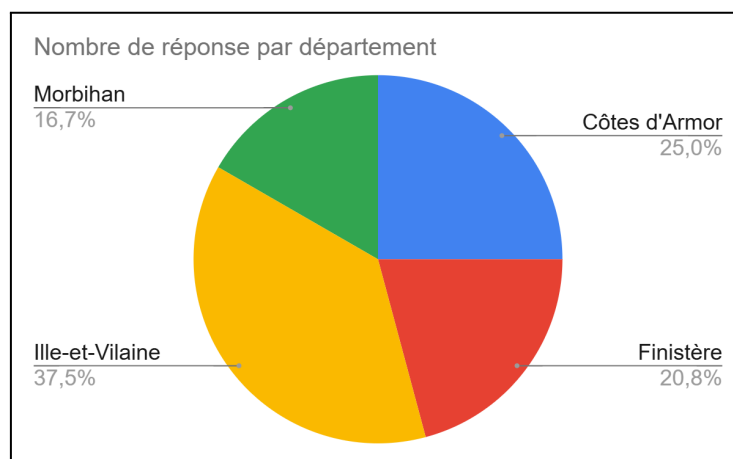
Cette partie du rapport présente l'analyse des données issues du questionnaire relatif aux pratiques de Communication Alternative et Augmentée (CAA) au sein des établissements et services médico-sociaux (ESMS) partenaires de la région Bretagne. Fondée sur les réponses de 24 ESMS répartis dans les quatre départements bretons, cette analyse vise à apprécier le niveau de maturité institutionnelle, les modalités de mise en œuvre de la CAA, ainsi que les ressources, freins et leviers identifiés par les professionnels.

Au-delà d'un état des lieux quantitatif, les résultats mettent en lumière une volonté partagée de développer la CAA, tout en révélant des écarts significatifs entre les principes théoriques (formation, référentiels de qualité) et les pratiques effectives du quotidien. L'analyse croisée des indicateurs chiffrés et des contributions qualitatives permet ainsi d'identifier les dynamiques départementales, les points de vigilance prioritaires et les perspectives de structuration à l'échelle régionale.

Cette lecture analytique constitue un socle essentiel pour orienter les actions du Pôle Ressources Polyhandicap de Bretagne, tant en matière de formation, d'accompagnement des équipes que de soutien au déploiement institutionnel et territorial de la CAA.

1- Répartition des répondants

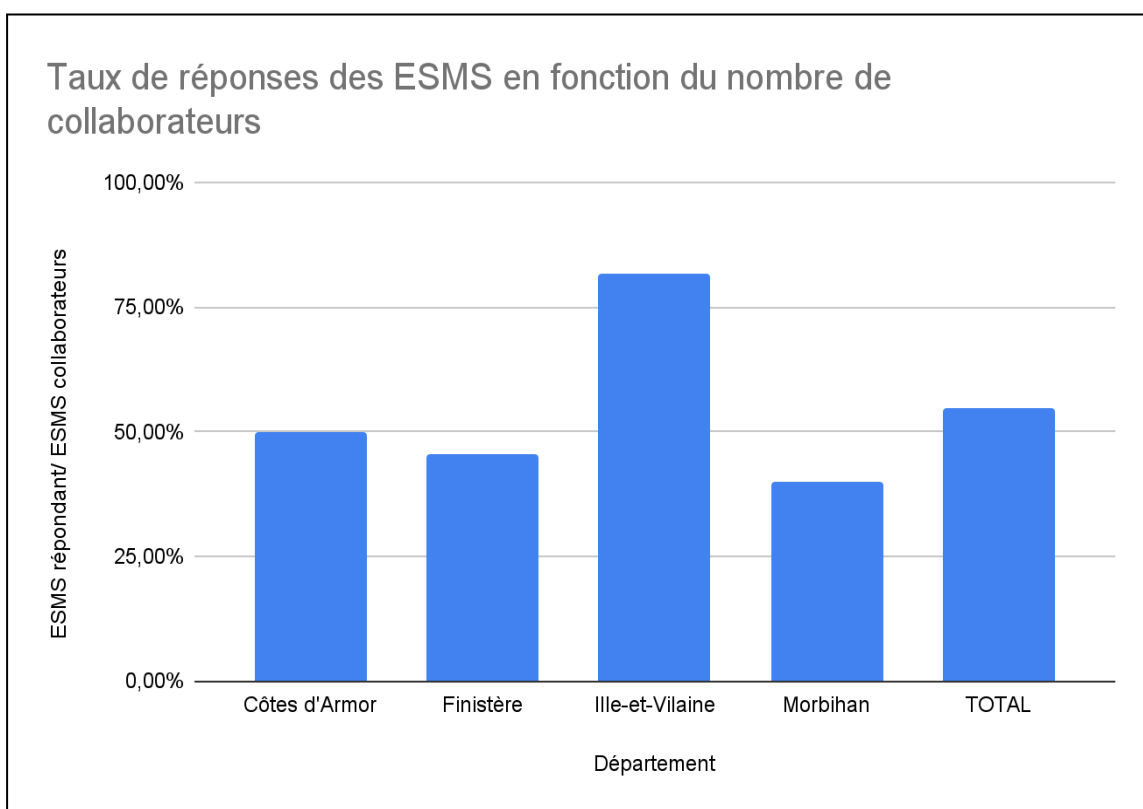
L'analyse des **24 réponses** collectées montre une volonté d'intégration de la CAA, mais révèle des disparités importantes entre la théorie (formation) et la pratique quotidienne.



Le taux de réponse désigne le nombre de réponses par département en fonction du nombre d'ESMS collaborant avec le Pôle Ressources Polyhandicap Bretagne (convention de collaboration) dans ce même département.

Le taux de réponse régional est de 54,5%. Un peu plus de la moitié des ESMS a renseigné le questionnaire, ce qui est un bon taux de réponse général.

Le nombre d'ESMS collaborateurs est situé entre 10 et 12 par département, ce qui est relativement homogène [Morbihan:10 ; Finistère et Ille-et-Vilaine:11 ; Côtes d'Armor:12]. Cependant, nous notons des disparités départementales. En effet, trois départements ont des taux de réponse situés entre 40% (Morbihan) et 50% (Côtes d'Armor). Seul le département d'Ille-et-Vilaine se détache nettement des autres avec un taux de réponses très élevé de 81,8% qui traduit une forte implication des acteurs dans la dynamique de développement des projets institutionnels de CAA/polyhandicap.

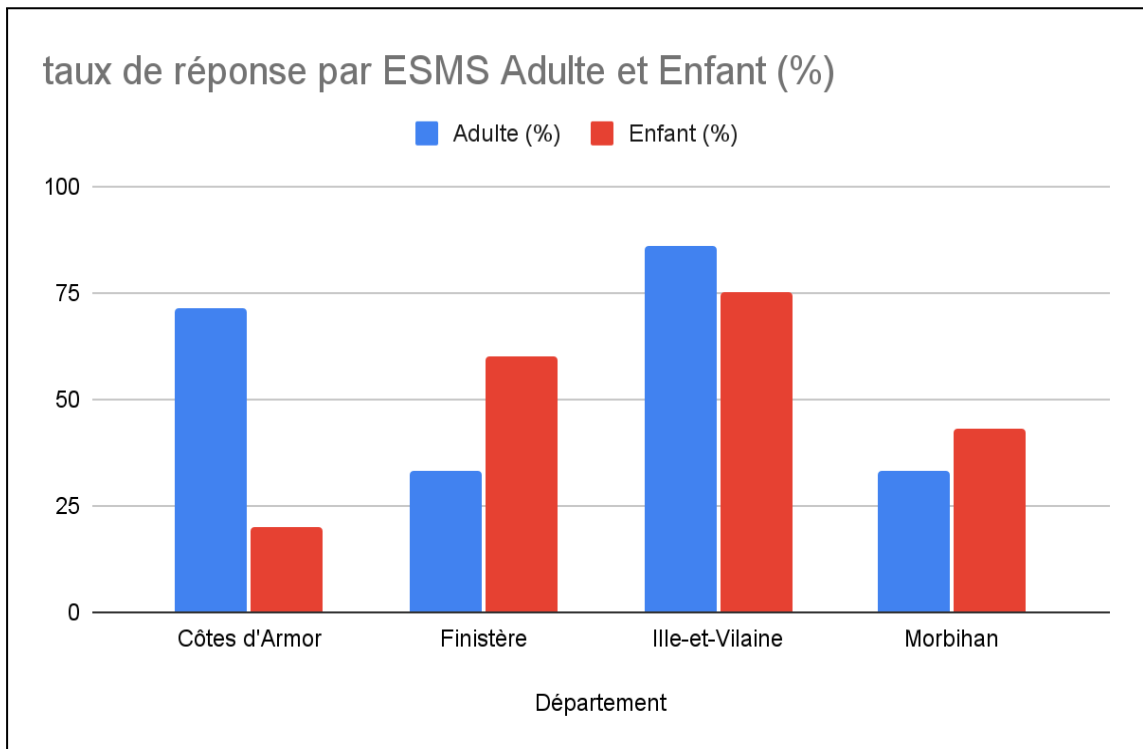


Pour chaque département, voyons le **taux de réponses entre les ESMS pour Adultes et les ESMS pour Enfants** (en fonction du nombre d'ESMS collaborateur).

Pour le Morbihan et le Finistère, on remarque un taux de réponse moyen et relativement homogène entre les ESMS pour enfants et pour adultes situé entre 33% et 60%.

L'Ille-et-Vilaine montre des taux de réponses élevés de la part des deux types d'ESMS (75% et 86%).

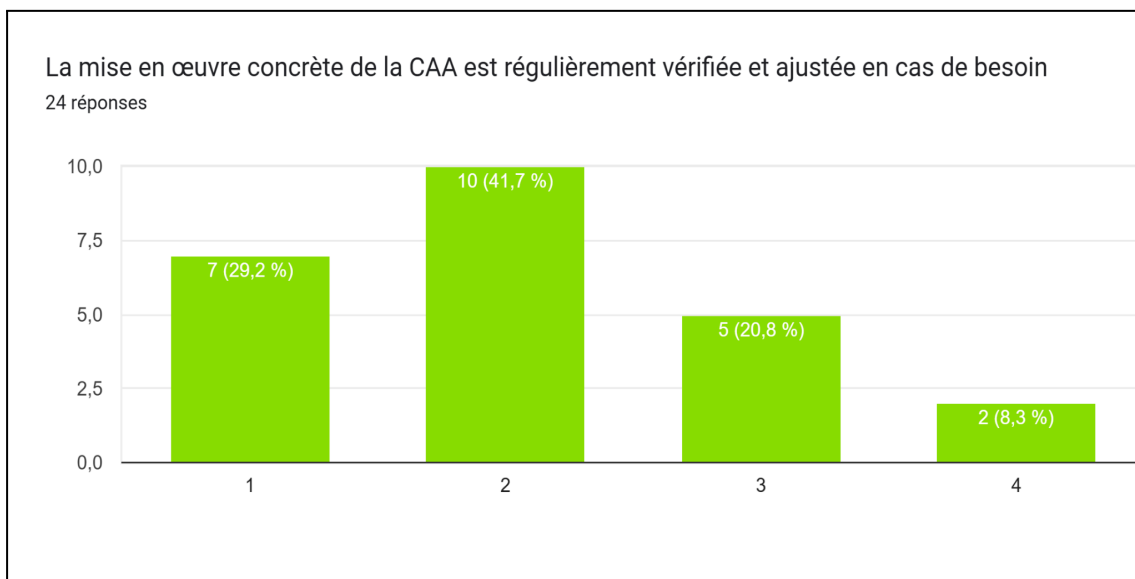
En revanche, les Côtes d'Armor montre un écart important entre un bon taux de réponse de la part des ESMS pour Adultes (71,5%) et un très faible taux de réponse pour les ESMS Enfants (20%)



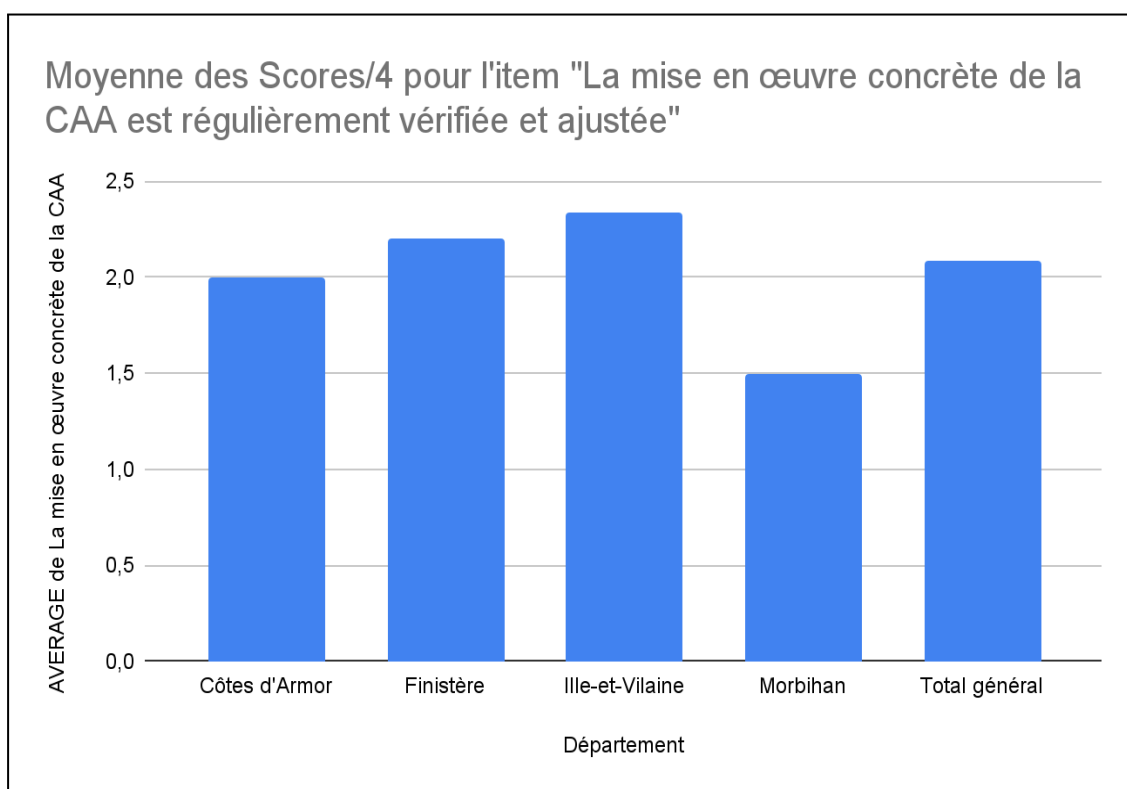
2- Niveau de maturité institutionnelle

Le score moyen sur les questions de mise en œuvre est de **2.1 / 4**, indiquant que les établissements se considèrent majoritairement "en partie remplis" concernant les critères de qualité¹.

¹ Les graphiques de couleur verte concernent les réponses régionales (tous départements confondus). Leurs Abscisses indiquent les Scores (1, 2, 3, 4) en réponse à la question présentée "en titre" pour chacun des graphiques.

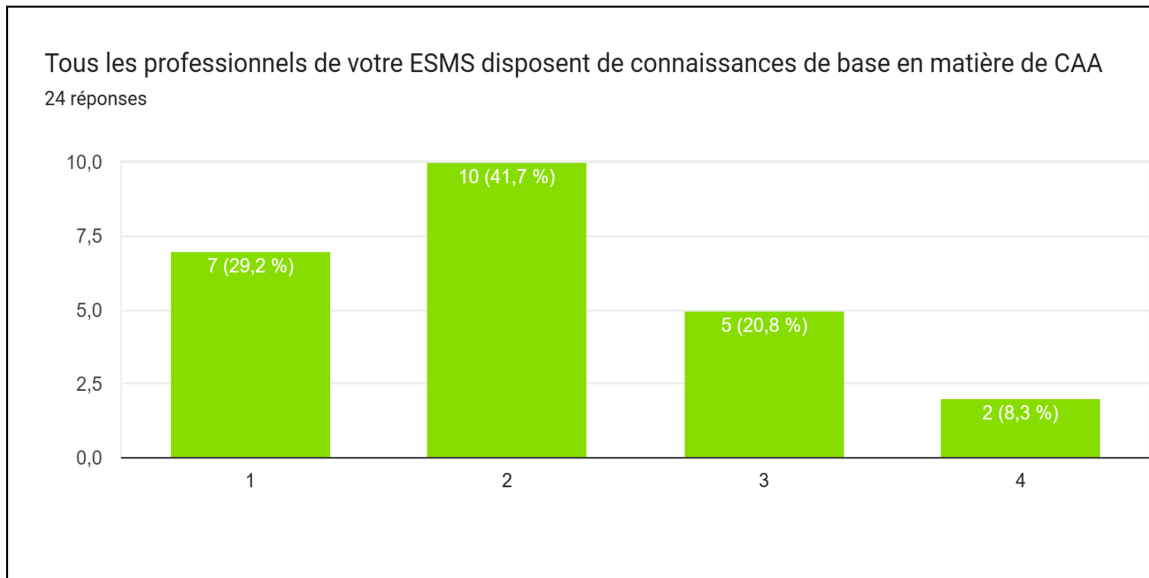


Les scores les plus élevés (réponse 4 / 4 "entièrement rempli") se situent en Finistère (1 répondant) et en Côtes d'Armor (1 répondant). Les moyennes sont situées entre 2 et 2,3 / 4 à l'exception du Morbihan dont la moyenne de 1,5/4 approche le critère "insuffisamment rempli".

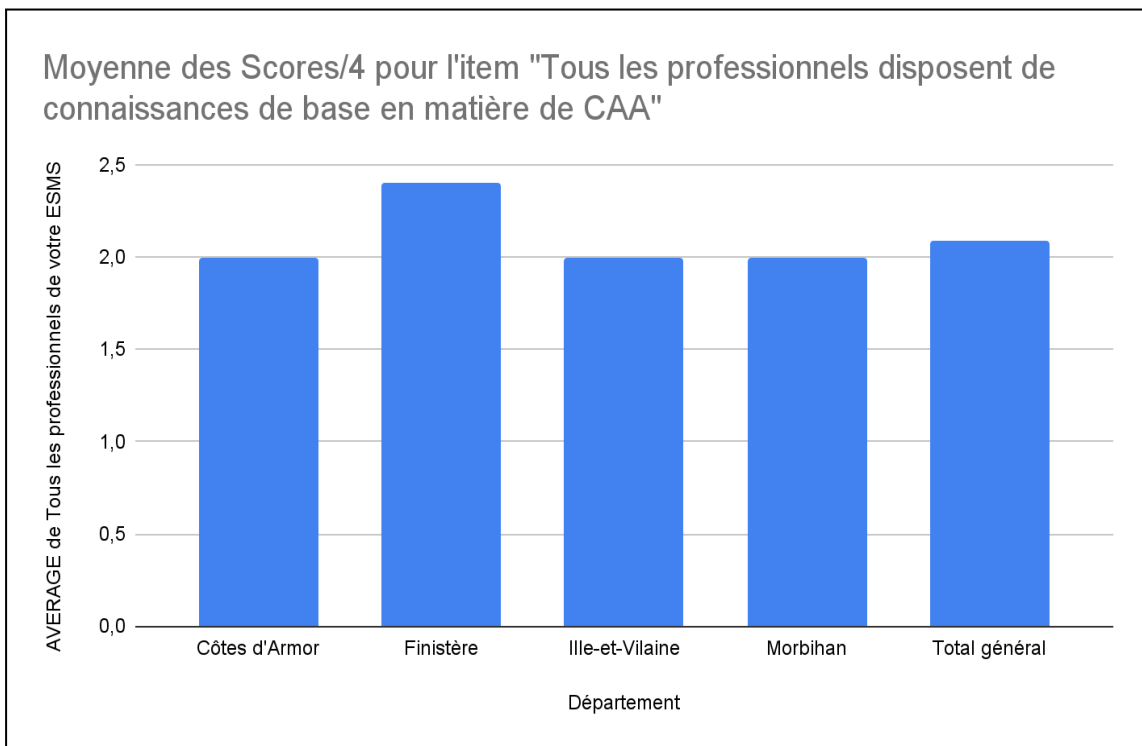


Formation et Connaissances

62% des répondants estiment que les professionnels disposent de connaissances de base (score 2 ou 3). Cependant, seuls **2 établissements sur 24** s'estiment "entièrement remplis" sur ce point (1 en Côtes d'Armor et 1 en Finistère).

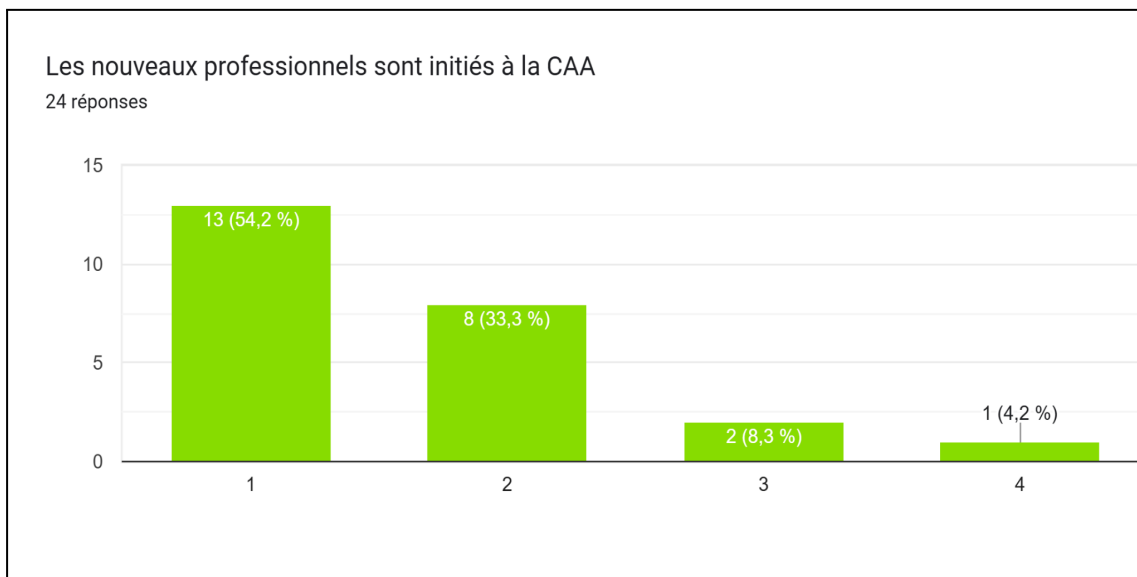


L'analyse montre une homogénéité régionale pour le thème "les professionnels disposent de connaissances de base " [moyenne régionale = 2,1 /4 ; écart des moyennes départementales entre moyenne 2/4 et 2,4/4].

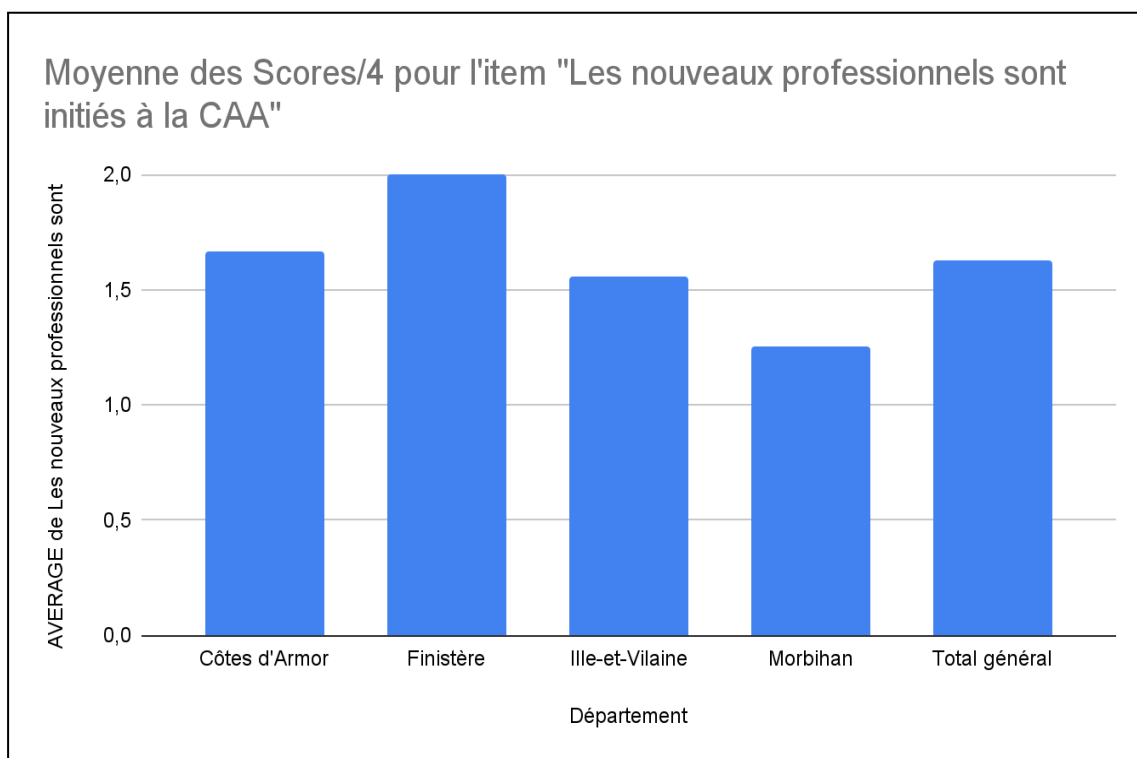


Accompagnement des nouveaux professionnels

C'est un point de vigilance majeur. L'initiation des nouveaux arrivants à la CAA est souvent jugée insuffisante ou partielle (moyenne de 1,6/4).

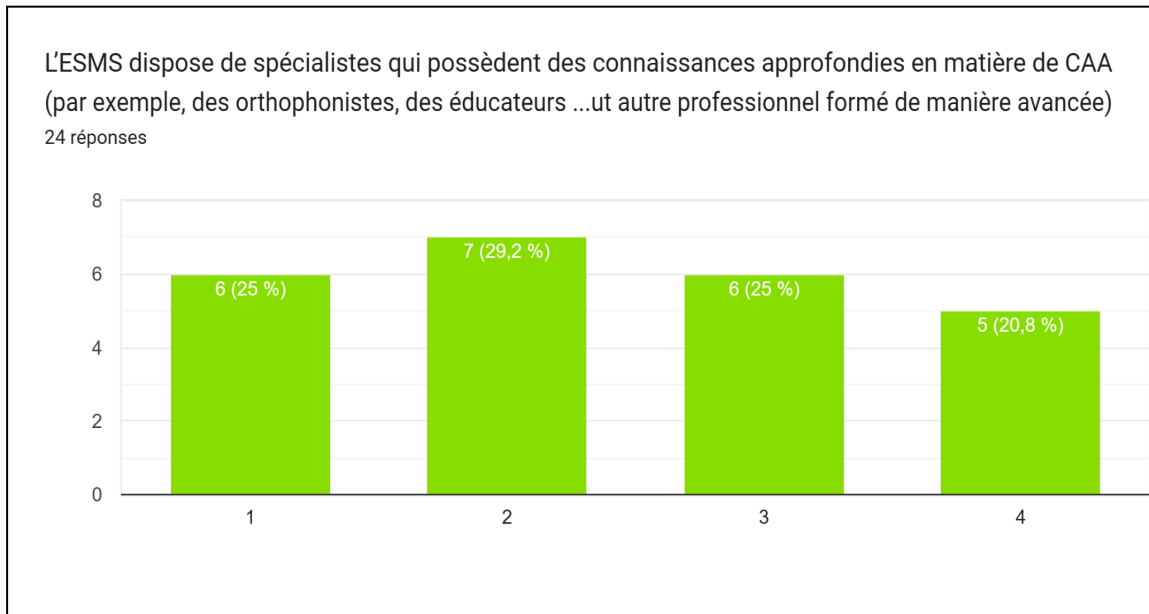


Les réponses concernant "l'initiation des nouveaux arrivants à la CAA" sont homogènes au niveau régional autour d'une moyenne faible de 1,6/4, avec une moyenne encore plus basse pour le Morbihan (1,25 /4) qui frôle avec le niveau "insuffisamment rempli".

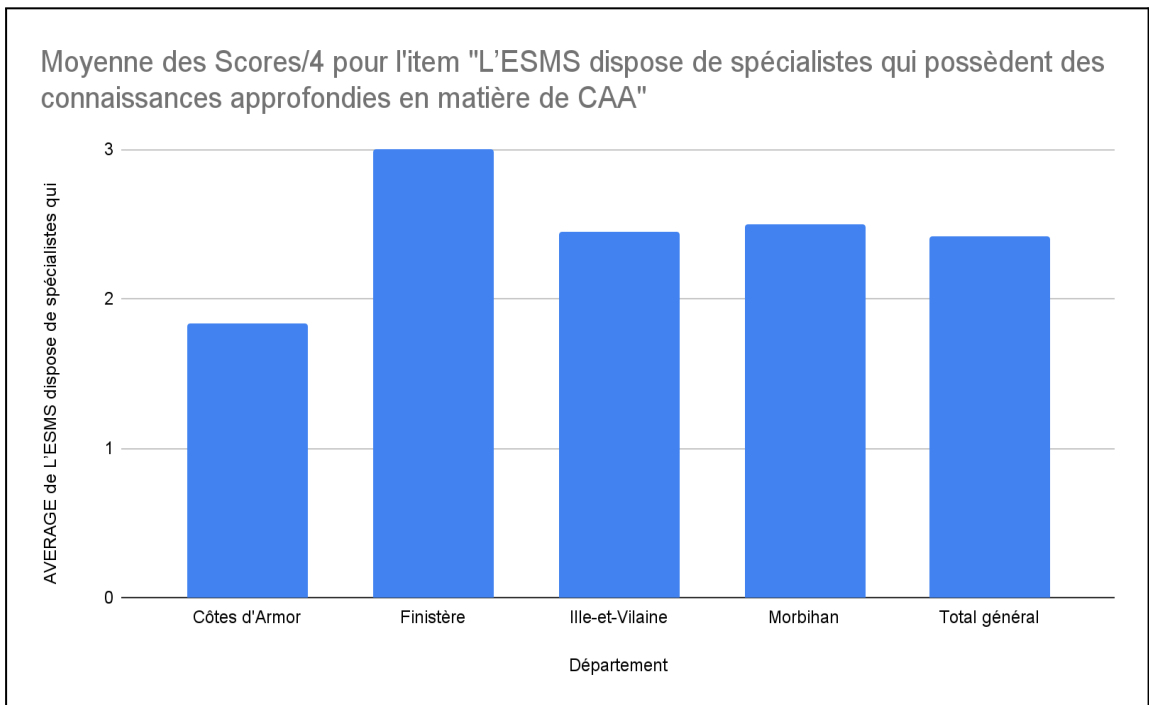


Expertise interne

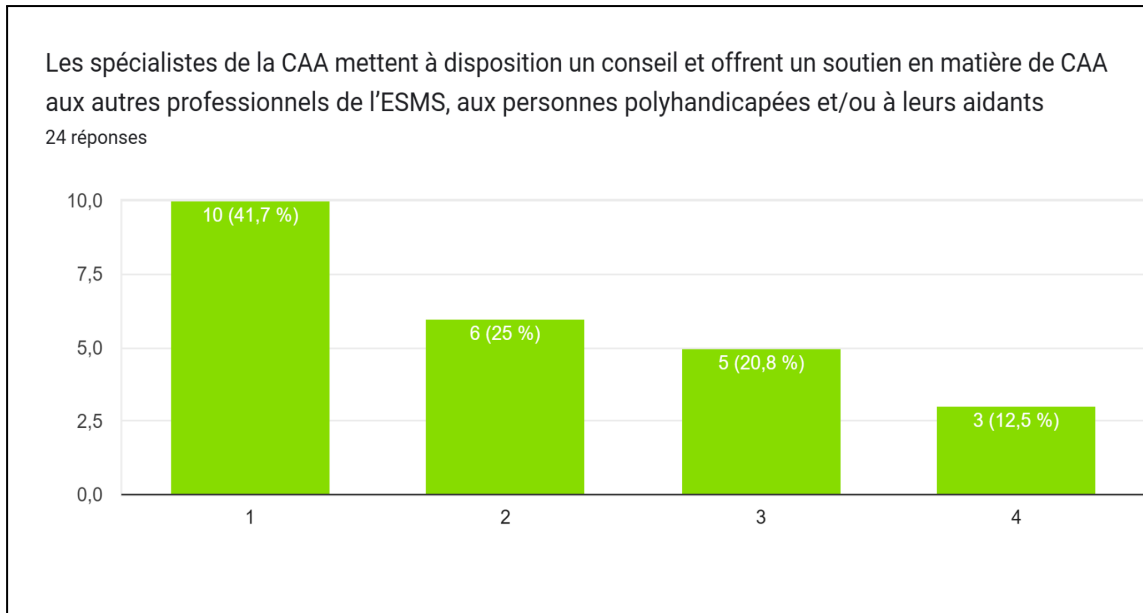
La présence de spécialistes (orthophonistes, éducateurs formés) est le point le plus fort de l'enquête (moyenne 2,4 /5), montrant que les ressources humaines qualifiées existent, même si leur temps de conseil reste limité (moyenne 2/4).



Si la moyenne régionale (2,4/4) est la plus élevée des réponses de l'enquête, l'analyse montre en revanche une forte disparité départementale entre la moyenne départementale la plus basse (1,8 /4) pour les Côtes d'Armor et celle la plus élevée (3/4) pour le Finistère.

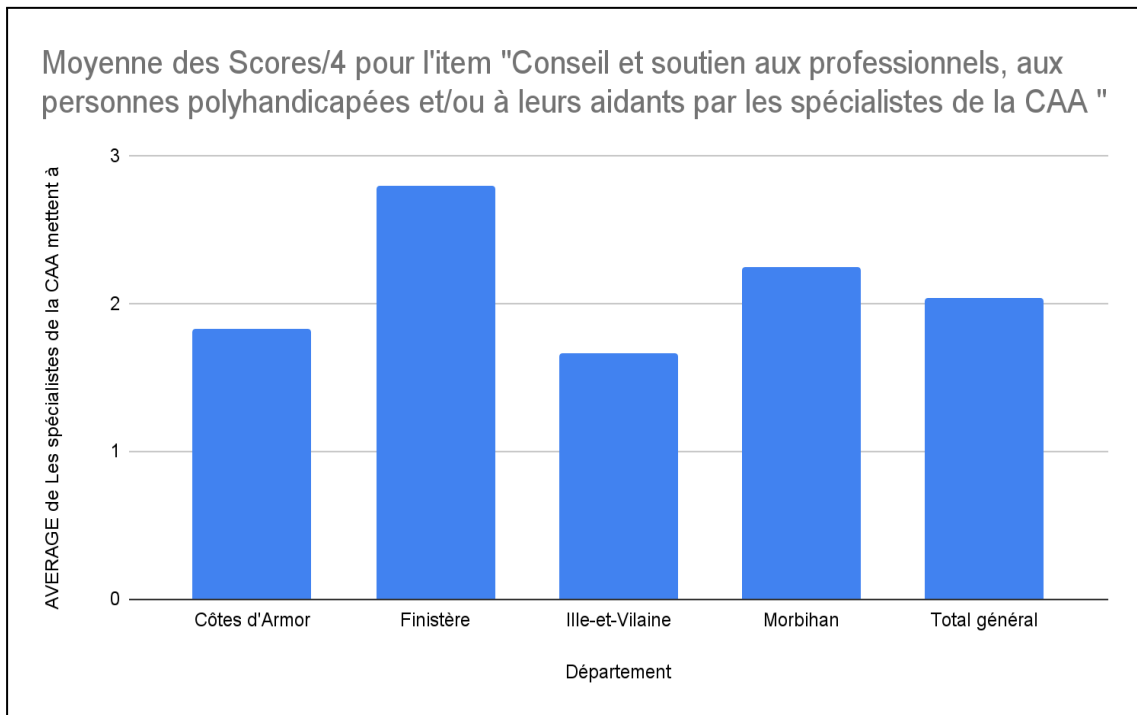


Concernant le thème “les spécialistes de la CAA mettent à disposition un conseil et offrent un soutien en matière de CAA aux autres professionnels de l’ESMS, aux personnes polyhandicapées et/ou à leurs aidants” , Au niveau régional, ce critère est “en partie rempli” avec une moyenne de 2/4.



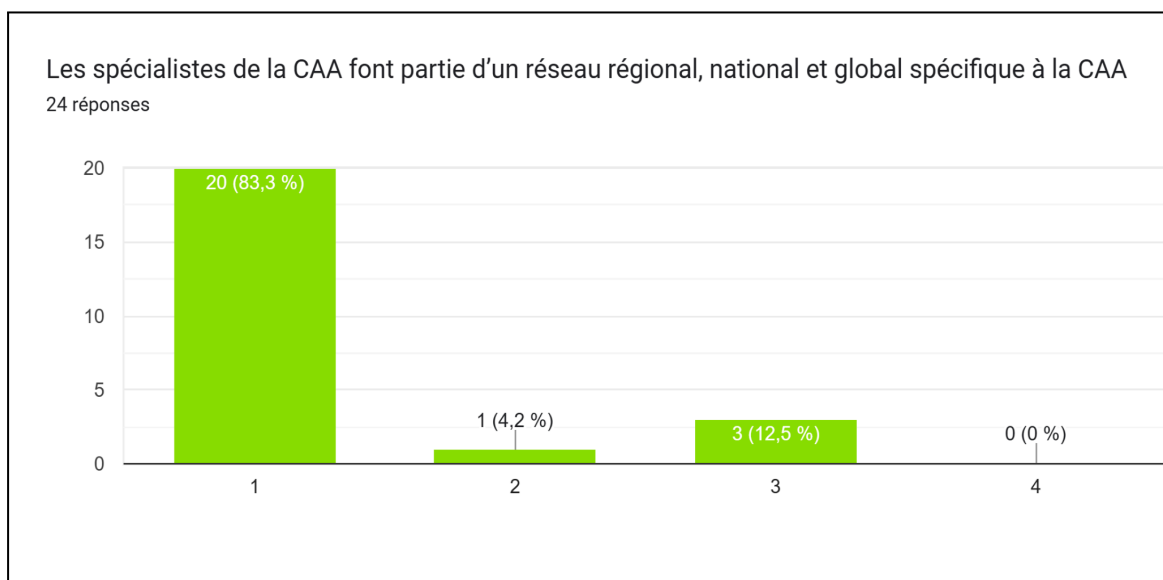
Sur ce point également, l’analyse montre une disparité régionale car les moyennes départementales varient entre 1,7 /4 pour l’Ille-et-Vilaine , 1,8 /4 pour les Côtes d’Armor et 2,8 /4 pour le Finistère.

Seuls deux départements possèdent des ESMS qui atteignent le score maximum de 4. Il s’agit des Côtes d’Armor et du Finistère. Cette différence entre la moyenne (2,8 /4) et le score maximum (4) dans les Côtes d’Armor montre une forte disparité entre les ESMS de ce département concernant le temps alloué aux spécialistes en CAA dans leur mission de conseil et de soutien.



Réseau d'expertise

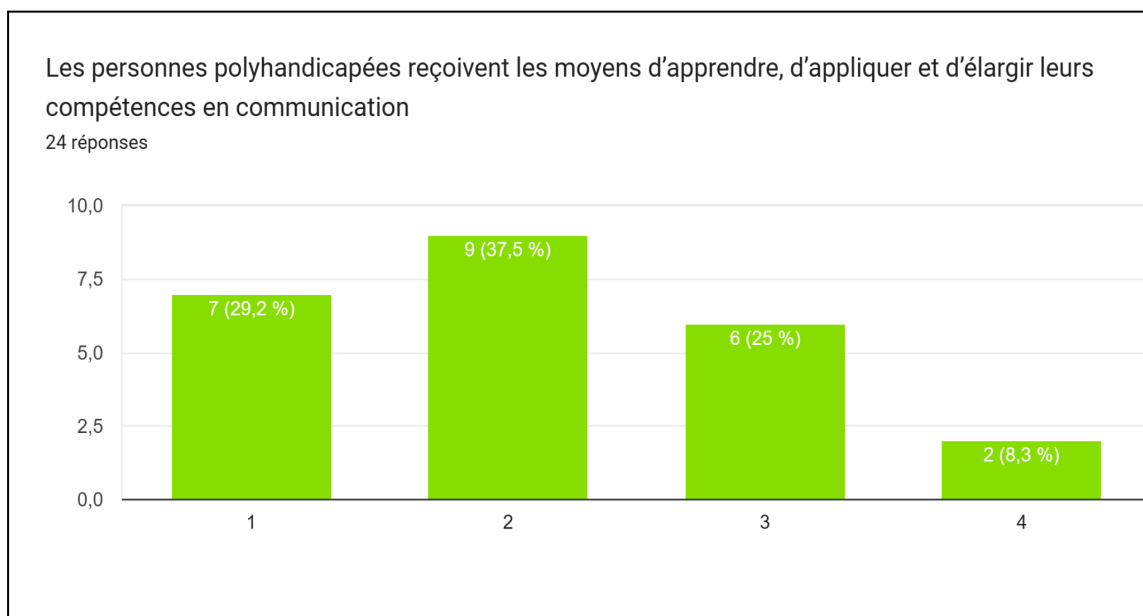
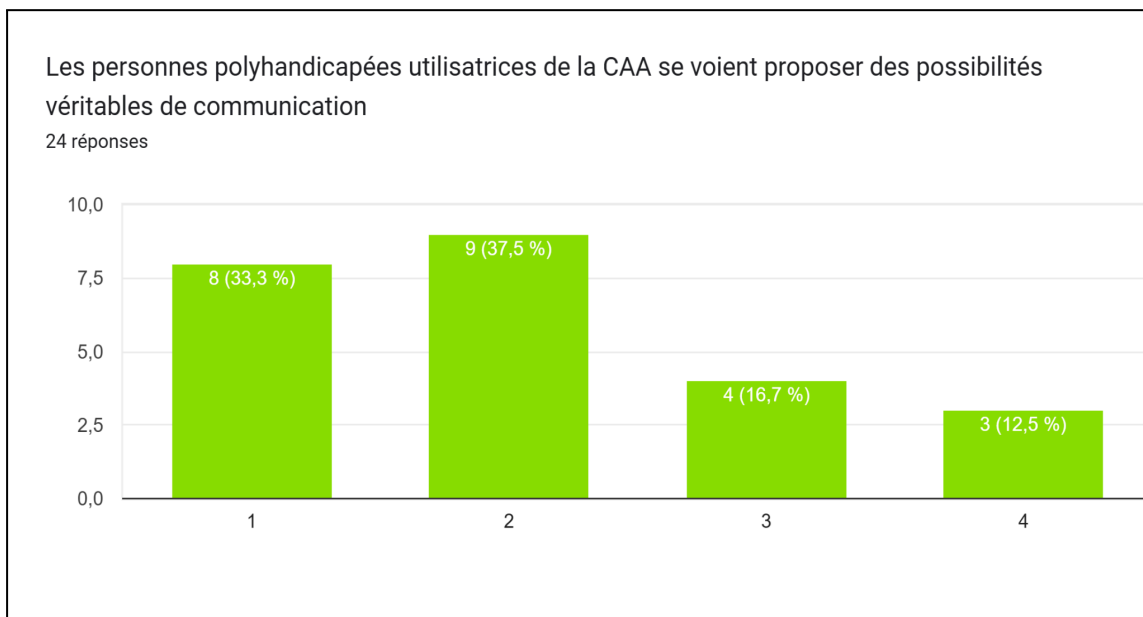
La présence de spécialistes est le point le plus fort de l'enquête (moyenne 2,4), en revanche, ces spécialistes travaillent de manière "isolée" sur le sujet et ne sont pas inscrits dans des réseaux spécifiques (83.3%).



Notons qu'un groupe d'échange inter-établissement sur le thème "CAA/Polyhandicap" existe en Ille-et-Vilaine entre un ESMS enfant et un ESMS adulte. Un autre groupe d'entraide et de partage "Happy CAA" entre professionnels et parents est initié par un ESMS dans les Côtes d'Armor.

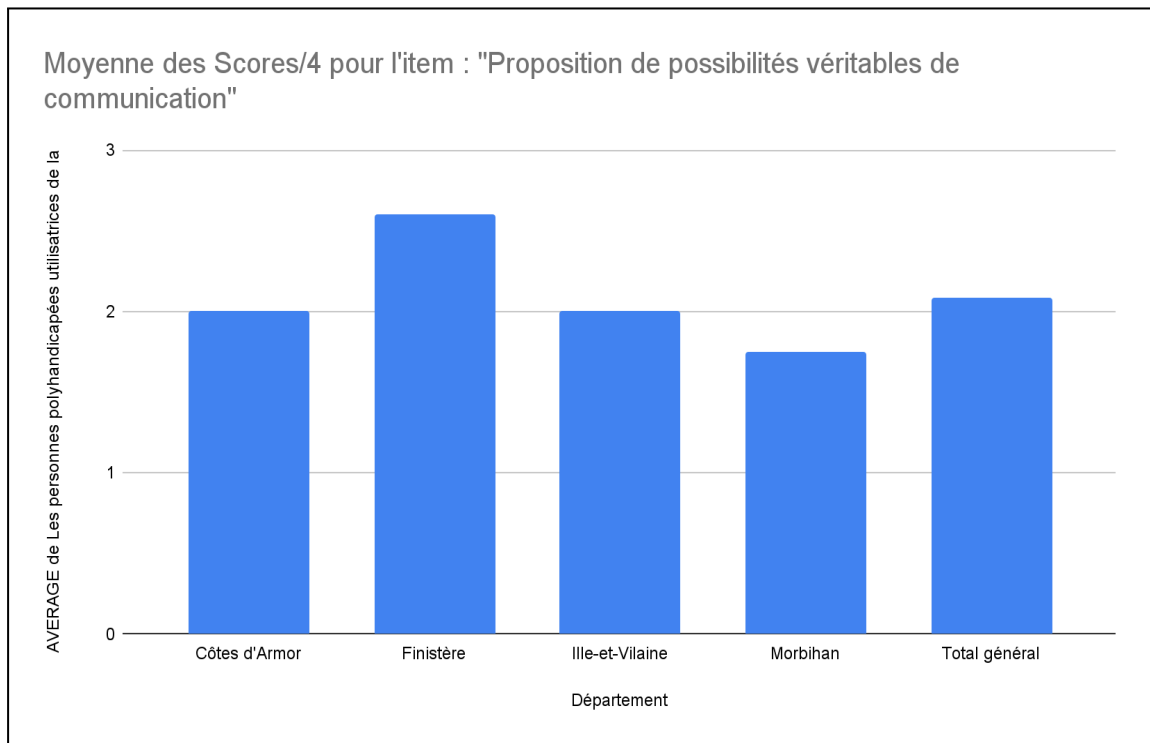
3- Utilisation par les personnes polyhandicapées

Les personnes polyhandicapées se voient offrir de véritables possibilités de communication et “reçoivent les moyens d’apprendre, d’appliquer et d’élargir leurs compétences en communication” avec des scores moyens de **2,1 / 4**.

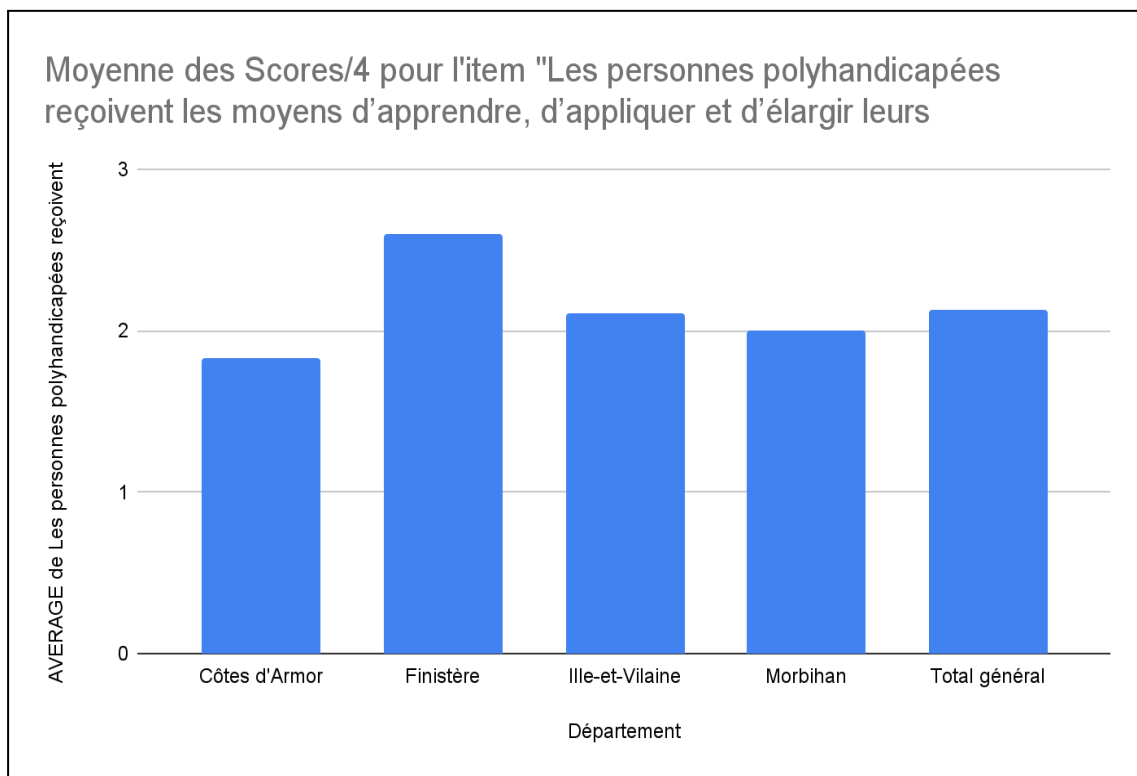


Concernant le thème : “Les personnes polyhandicapées se voient offrir de véritables possibilités de communication”, l’analyse montre des disparités régionales. En effet, la

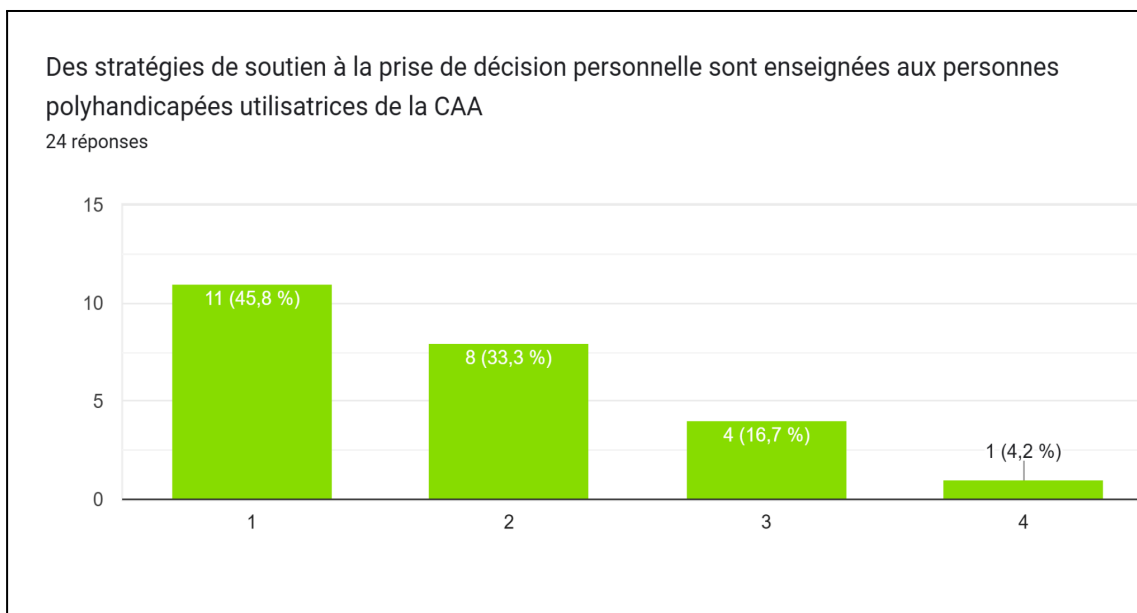
distribution des moyennes départementales est comprise entre 1,7 /4 pour la plus faible (Morbihan) à 2,6 /4 pour la plus élevée (Finistère).



Par ailleurs, concernant le thème "Les personnes polyhandicapées reçoivent les moyens d'apprendre, d'appliquer et d'élargir leurs compétences en communication", là aussi il y a une disparité régionale. La distribution des moyennes départementales est comprise entre 1,8 /4 pour la plus faible (Côtes d'Armor) et 2,6 /4 pour la plus élevée (Ille-et-Vilaine).

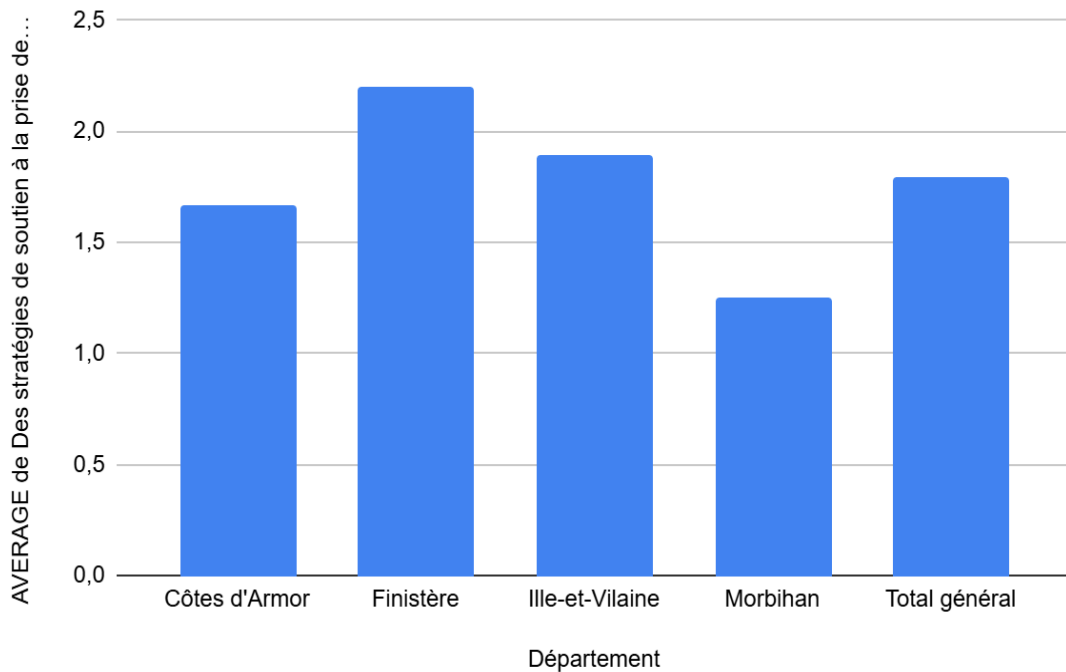


Le frein principal identifié est la difficulté à enseigner des stratégies de soutien à la prise de décision personnelle, qui obtient le score le plus bas de l'enquête (1,8 / 4).

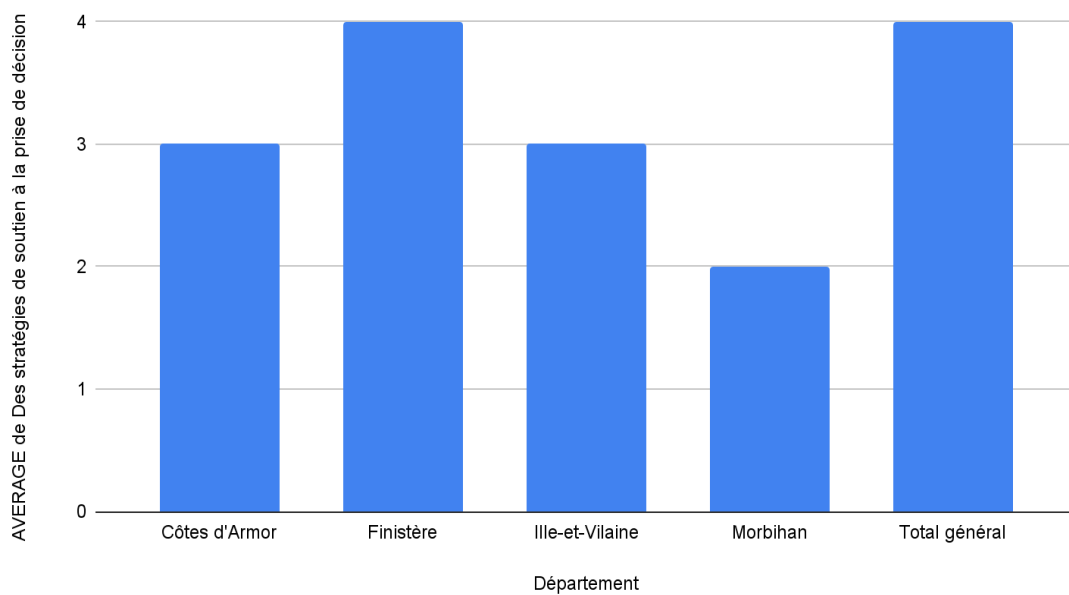


La distribution des moyennes départementale montre une disparité avec des moyennes comprises entre 1,2 /4 (Morbihan) et 2,2 /4 (Finistère). Seul, un ESMS finistérien possède le score maximum de 4 /4 concernant les stratégies de soutien à la prise de décision.

Moyenne des Scores /4 pour l'item : "Enseignement des stratégies de soutien à la prise de décision personnelle"



Scores MAXIMUM obtenus pour l'item : "enseignement des Stratégies de soutien à la prise de décision personnelle"



4- Particularités départementales

Dynamique d'implication et de participation

- **Ille-et-Vilaine (35)** : C'est le département le plus moteur avec un taux de réponse exceptionnel de **81,8 %**. Il se distingue par une forte implication des acteurs et une volonté marquée de structurer des projets institutionnels "CAA/polyhandicap". On y trouve également l'unique exemple de groupe d'échange inter-établissement (enfant/adulte).
- **Morbihan (56)** : Présente le taux de participation le plus faible (**40 %**), reflétant potentiellement une mobilisation plus complexe ou des freins plus importants.
- **Côtes d'Armor (22) et Finistère (29)** : Se situent dans la moyenne régionale avec environ **50 %** de réponses.

Maturité institutionnelle et expertise

- **Finistère (29)** : Il apparaît comme le département le mieux doté en **expertise interne**. Il obtient la moyenne la plus élevée concernant la présence de spécialistes (score de 3/4) et la mise à disposition de conseils pour les équipes et les familles (score de 2,8/4). Un établissement y atteint le score maximal de maturité.
- **Côtes d'Armor (22)** : Malgré la présence ponctuelle d'établissements s'estimant "entièrement remplis" sur la formation, le département affiche la moyenne la plus basse en termes d'expertise interne (1,8/4), soulignant un besoin de renforcement des ressources humaines spécialisées.
- **Morbihan (56)** : Affiche le niveau de maturité le plus fragile avec une moyenne de **1,5/4**, frôlant le critère "insuffisamment rempli".

Mise en pratique auprès des personnes polyhandicapées

- **Possibilités de communication** : Le **Finistère** est le plus avancé (moyenne de 2,6), tandis que le **Morbihan** est en retrait (1,7).
- **Apprentissage et progression** : L'**Ille-et-Vilaine** se détache positivement (moyenne de 2,6), alors que les **Côtes d'Armor** rencontrent plus de difficultés sur ce point (1,8).
- **Soutien à l'autodétermination (prise de décision)** : C'est le point faible régional, mais le **Finistère** s'en sort le mieux (moyenne de 2,2 et un établissement au score maximum), là où le **Morbihan** est en difficulté (1,2).

Points de vigilance communs

Malgré ces nuances, deux problématiques traversent les frontières départementales :

- **L'accueil des nouveaux professionnels** : L'initiation à la CAA des arrivants est jugée insuffisante partout (moyenne régionale de 1,6), avec un point d'alerte critique dans le **Morbihan (1,25)**.

- **L'isolement des experts** : Dans les quatre départements, 83,3 % des spécialistes travaillent de manière isolée, sans réseau d'échange structuré (hors initiative spécifique en Ile-et-Vilaine).

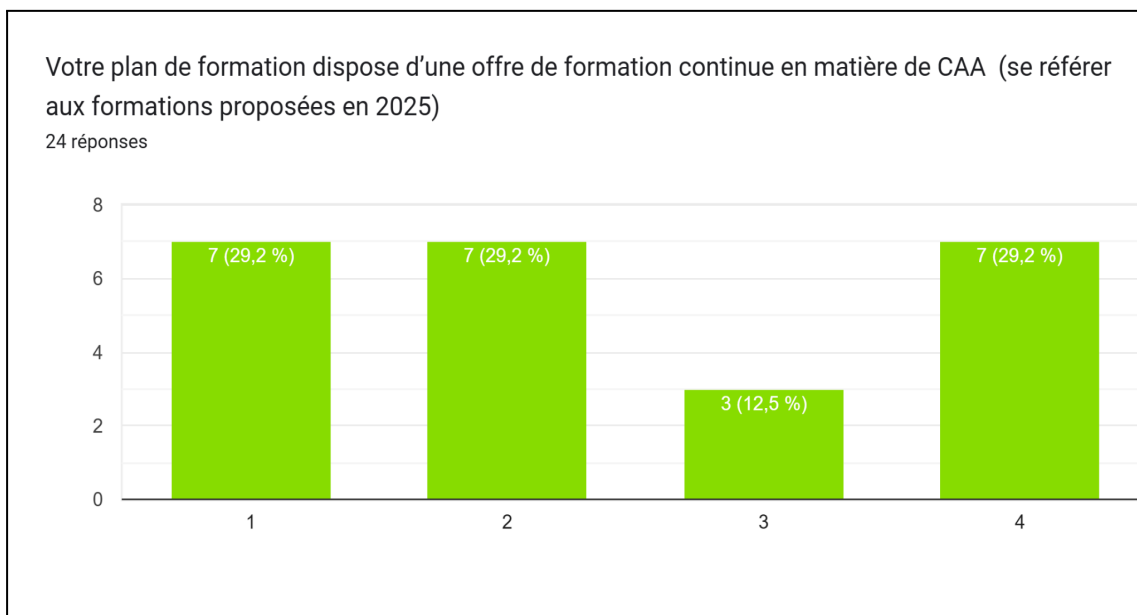
Synthèse des dynamiques départementales

Le tableau suivant résume le positionnement de chaque département face aux enjeux de la CAA :

Département	Profil dominant
Ile-et-Vilaine	Forte mobilisation institutionnelle et dynamique de réseau.
Finistère	Niveau d'expertise interne et d'accompagnement effectif le plus élevé.
Côtes d'Armor	Contrasté : quelques pôles d'excellence mais un manque global de spécialistes.
Morbihan	Fragilité générale : taux de réponse faible et scores de maturité en retrait.

5- Demandes et perspectives de développement

L'offre de formation continue, en matière de CAA, est en moyenne "en partie rempli" (moyenne = 2,25 /4). Cependant, la distribution des réponses montre une forte hétérogénéité des ESMS bretons avec autant de score 1 "insuffisamment rempli" (29,2%) que de score 4 "entièrement rempli" (29,2%).



Les réponses sont homogènes au niveau régional. Les moyennes départementales sont comprises entre 2,2 /4 et 2,6 /4. , et les quatre départements montrent un étalement maximal des scores (MIN = 1 ; MAX = 4).

Plébiscite pour la formation

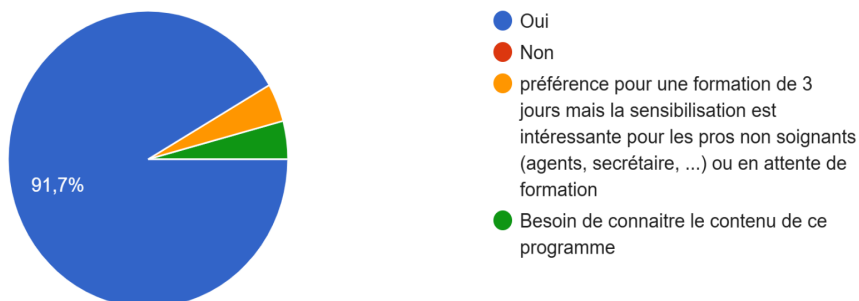
a) Sensibilisation et Formation générale

L'analyse des questions ouvertes souligne des attentes très concrètes de la part des ESMS envers le Pôle Ressources Polyhandicap.

91,7% des établissements jugent pertinent que le Pôle Ressources Polyhandicap de Bretagne reprogramme la journée de sensibilisation en collaboration avec Equipe&Moi en CAA (Kerpape) comme en 2025.

Serait-il pertinent de reprogrammer la "Sensibilisation CAA-Polyhandicap" d'une journée comme celle de 2025 (collaboration Kerpape) ?

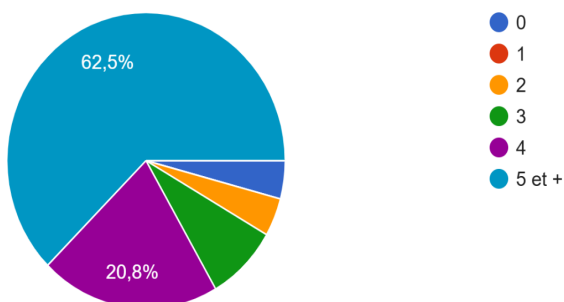
24 réponses



Les ESMS disent être intéressés pour inscrire plus de 4 professionnels (83,3%). Au minimum **103 professionnels seraient fléchés sur cette sensibilisation**. Cependant, pour des raisons organisationnelles, ils disent ne pas pouvoir tous les dégager sur une même journée. Pour les mêmes raisons, ils disent privilégier la proximité géographique (formation organisée au sein du département où se situe l'ESMS).

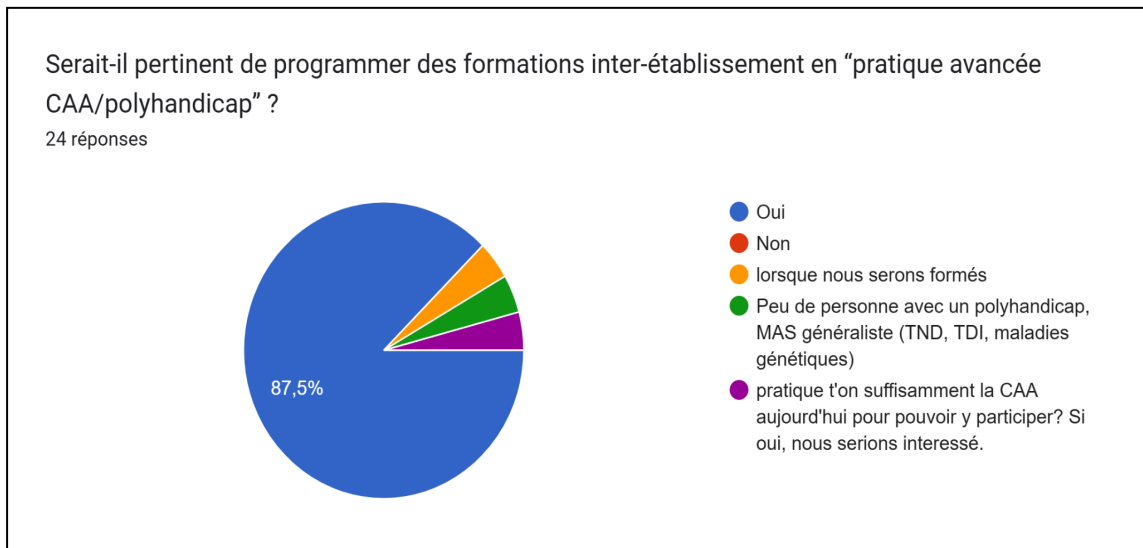
Approximativement combien de professionnels voudriez-vous inscrire? (inscrivez "0" si vous avez répondu "non" à la réponse précédente)

24 réponses



b) Formations Experte et Pratique Avancée

87,5% des ESMS jugent pertinent de programmer des formations inter-établissement en "pratique avancée CAA/polyhandicap"



L'enjeu majeur qui ressort des besoins de formation exprimés en « pratique avancée en CAA » est la transition d'une approche centrée sur l'outil vers une approche centrée sur le processus de mise en œuvre. La demande ne porte pas uniquement sur le "quoi", mais sur le "comment".

De l'évaluation à la stratégie : le processus global

Les ESMS souhaitent structurer leur démarche de façon rigoureuse autour des axes suivant :

- **L'évaluation dynamique** : C'est le besoin le plus cité. Il s'agit d'évaluer les capacités (visuelles, motrices, cognitives) pour choisir le bon outil et "décrypter" les besoins spécifiques au polyhandicap.
- **Les modèles théoriques** : On note un intérêt pour le Modèle de Participation (Beukelman & Mirenda) et la Modélisation (stratégie d'étayage), signes d'une volonté de monter en compétence sur des concepts de pratique avancée.
- **L'éthique** : Un établissement souligne l'importance de "recentrer la notion d'outil", rappelant que la technique doit rester au service du projet de vie et non l'inverse.

Maîtrise technique : logiciels et outils robustes

Les répondants expriment un fort besoin de "littératie numérique" appliquée à la CAA :

- **Logiciels et Applications** : Une demande claire de maîtrise des outils (Mind Express, Grid 3, TD Snap, etc.) et des banques de pictogrammes.
- **Technologies d'accès** : L'intérêt pour la commande oculaire, la commande visuelle et la domotique montre une volonté d'exploiter les technologies de pointe pour les situations de grande dépendance.
- **Multimodalité** : La formation ne doit pas être que numérique ; elle doit inclure le PODD (version non numérique), la Langue des Signes, et les TLA (Tableaux de Langage Assisté).

Déploiement institutionnel et organisationnel

C'est un point critique de l'enquête : comment faire vivre la CAA au-delà de la séance de rééducation ?

- **Gestion du temps et des tâches** : Les ESMS s'interrogent sur l'organisation concrète : qui crée le matériel ? Comment dégager du temps de réunion pour la CAA sans alourdir le service ?
- **Supervision et mobilisation** : Les professionnels cherchent des méthodes pour sensibiliser et mobiliser leurs collègues (ateliers, supervision de terrain) pour que l'outil soit utilisé "++ dans le quotidien".
- **Continuité territoriale** : Un besoin de coordination entre structures (ex: lien CAMSP/IME/EAM-MAS) pour assurer une cohérence de l'outil tout au long du parcours de la personne.

Synthèse des thématiques pour les formations inter-établissements

Le tableau ci-dessous récapitule les priorités de formation identifiées :

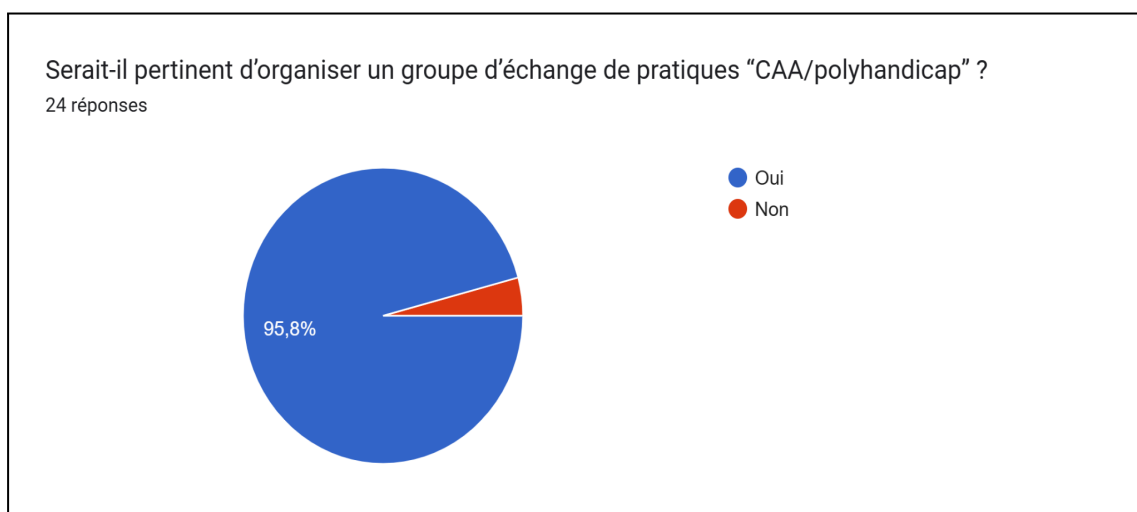
Domaine	Thématiques Prioritaires
Ingénierie de la CAA	Ingénierie de la CAA Évaluation dynamique, Modèle de participation, Choix des banques de pictos (taille/contraste).
Expertise Technique	Commandes oculaires, logiciels robustes, outils pour malvoyants, domotique
Pratiques Cliniques	Modélisation, Langue Signée Parlée (LSP), communication sensorielle
Management / Projet	Diffusion aux équipes, répartition des tâches de création, continuité entre structures.

Les ESMS de Bretagne sont prêts pour une professionnalisation de la CAA. Ils ne demandent plus seulement une "initiation", mais des clés pour la généralisation des outils.

Point d'attention : La demande sur la "création de supports" et la "répartition des tâches" suggère qu'un **accompagnement sur la gouvernance institutionnelle** de la CAA serait aussi pertinent que la formation technique pure.

Échanges de pratiques

Une très large majorité (95,8%) souhaite la mise en place d'un groupe d'échange de pratique "CAA/polyhandicap" pour rompre l'isolement des référents CAA. Un groupe inter-établissement existe déjà en Ile-et -Vilaine entre un ESMS enfant et un ESMS adulte.



Autres attentes exprimées

Cette dernière partie de l'enquête apporte une profondeur critique et organisationnelle indispensable. Alors que les questions précédentes portaient sur la technique, ces "remarques libres" révèlent les enjeux éthiques et les conditions de réussite institutionnelle.

a) Analyse Qualitative : L'éthique et la posture professionnelle

Parmi les 24 répondants, un ESMS d'Ille-et-Vilaine étaye particulièrement sa réponse en mettant en garde contre une dérive "techniciste" de la CAA :

- **L'outil n'est pas une "baguette magique"** : Il existe un risque de voir la CAA comme une solution miracle pour "normaliser" le comportement ou gommer les symptômes du polyhandicap.
- **Respect de la singularité** : La CAA doit s'adapter à la temporalité de la personne et non l'inverse. L'enjeu est de passer d'un modèle "problème/solution" à un modèle d'accueil du sujet.
- **Lutte contre l'impuissance apprise** : Le sentiment de frustration des équipes vient souvent d'une confusion : ils prennent l'outil pour la finalité. La formation doit donc inclure une dimension clinique pour redonner du sens à l'accompagnement.

b) Analyse Organisationnelle : La stratégie de déploiement

Pour que la CAA s'inscrive dans la durée, les répondants identifient des leviers structurels clairs :

- **Identification de leaders** : Désigner des référents CAA et, surtout, définir précisément leurs missions pour éviter le flou opérationnel.
- **Moyens humains et temps** : L'implémentation est budgétivore en temps. Les ESMS alertent sur la nécessité de dégager du temps dédié pour que la démarche ne repose pas uniquement sur la bonne volonté individuelle.
- **Culture commune** : L'expression "Redonner une dynamique de culture CAA" suggère que la formation ne suffit pas ; il faut infuser cette philosophie dans le projet d'établissement.

c) Analyse transversale : parcours et financements

Le questionnaire souligne deux points de rupture potentiels :

- **La rupture Enfance/Adulte** : C'est un point de vigilance majeur. Le passage de l'IME à l'EAM-MAS ne doit pas signifier l'abandon de l'outil ou le changement de code, ce qui ruinerait des années d'apprentissage pour la personne.
- **Le levier financier** : La question du coût des technologies de pointe (commande oculaire) reste un frein. Une mutualisation des recherches de financements ou d'achats groupés pourrait être une piste.

d) Recommandations concernant les “autres” attentes exprimées

Axe d'action	Recommandation concrète
Pédagogie	Intégrer un module "Éthique et posture" dans les formations pour éviter le "tout-outil".
Observation	Organiser des visites apprenantes dans les services experts pour voir la CAA "en situation réelle".
Continuité	Créer un protocole de transmission CAA pour les transitions entre établissements du territoire.
Structure	Rédiger une fiche de poste type "Référént CAA" pour aider les directions à structurer leurs équipes.

L'état des lieux mené auprès des 24 ESMS partenaires révèle une **dynamique régionale engagée mais contrastée**. Si la volonté d'intégrer la Communication Alternative et Augmentée (CAA) est unanimement partagée, sa mise en œuvre opérationnelle se heurte encore à des disparités territoriales et à des freins structurels persistants.

La partie suivante, « **Synthèse et Préconisations : Pour une institutionnalisation de la CAA en Bretagne** », s'appuiera sur l'ensemble des enseignements de cette analyse afin de proposer des orientations stratégiques et opérationnelles visant à renforcer la gouvernance, la professionnalisation et la cohérence régionale des pratiques de CAA au service des personnes accompagnées.

Synthèse et Préconisations : Pour une institutionnalisation de la CAA en Bretagne

L'enquête menée en 2025-2026 auprès des 24 ESMS partenaires confirme que la Communication Alternative et Augmentée (CAA) est désormais perçue comme un **enjeu de citoyenneté majeur** pour les personnes polyhandicapées en Bretagne. Si la volonté politique et institutionnelle est réelle, les données révèlent que le passage d'une CAA « ressource » (limitée à quelques experts) vers une CAA « culturelle » (partagée par tous) nécessite une structuration régionale coordonnée.

Synthèse des enseignements majeurs

Un paysage régional hétérogène

L'analyse montre que la Bretagne avance à plusieurs vitesses. L'**Ille-et-Vilaine** bénéficie d'une forte dynamique de projet, tandis que le **Finistère** dispose du socle technique le plus solide. À l'inverse, le **Morbihan** et les **Côtes d'Armor** présentent des fragilités, tant sur la maturité des projets que sur la disponibilité du temps d'expertise. Cette hétérogénéité appelle à une solidarité inter-départementale orchestrée par le Pôle Ressources.

L'urgence d'une « pratique avancée »

Les professionnels ne se satisfont plus d'une simple initiation. Le besoin de transition est clair :

- **De l'outil au processus** : L'accent doit être mis sur l'évaluation dynamique et les modèles théoriques (Beukelman & Mirenda).
- **De la séance au quotidien** : Le principal défi reste la généralisation de l'outil hors des temps de rééducation.
- **De la technique à l'éthique** : La CAA doit éviter l'écueil du « tout-technique » pour rester un outil de projet de vie, respectueux de la temporalité de l'utilisateur.

Les points de rupture structurels

- **L'isolement des experts** : 83,3 % des référents CAA travaillent de façon isolée, sans réseau de pairs.
- **L'accueil des nouveaux** : Avec une moyenne de 1,6/4, l'intégration des nouveaux salariés à la CAA est le maillon faible de la continuité des soins.

- **Le passage enfant/adulte** : Le risque de rupture de l'outil lors des transitions de parcours (IME vers EAM-MAS) est une préoccupation majeure.

Préconisations et plan d'action

Sur la base de ces constats, le Pôle Ressources Polyhandicap de Bretagne propose quatre axes prioritaires de développement :

Axe 1 : Professionnalisation et montée en compétence

- **Décentraliser la formation** : Organiser des sessions au plus près des territoires pour lever les freins organisationnels.
- **Structurer une offre « Pratique Avancée »** : Créer des modules spécifiques sur l'évaluation dynamique, la modélisation, et la maîtrise des logiciels robustes (Mind Express, Grid 3, TD Snap).
- **Intégrer la dimension clinique** : Inclure systématiquement des modules sur l'éthique et la posture professionnelle pour soutenir la motivation des équipes et éviter qu'elles ne s'enferment dans un sentiment d'inefficacité face aux difficultés de communication rencontrées par les personnes polyhandicapées.

Axe 2 : Animation territoriale et mise en réseau

- **Lancer un Groupe d'Échange de Pratiques (GEP) régional** : Répondre à l'attente de 95,8 % des ESMS en créant une instance pour rompre l'isolement des référents.
- **Favoriser les « Visites Apprenantes »** : Organiser des temps d'observation dans les établissements identifiés comme experts (notamment en Finistère et Ille-et-Vilaine).

Axe 3 : Soutien à la gouvernance institutionnelle

- **Modéliser la fonction de « référent CAA »** : Proposer une fiche de poste type « Référent CAA » pour aider les directions à clarifier les missions et le temps dédié.
- **Créer un « Kit Nouveau Salarié »** : Élaborer un protocole standardisé d'accueil et d'initiation à la CAA pour assurer la continuité de l'accompagnement malgré le turn-over.

Axe 4 : Fluidité des parcours et financements

- **Sécuriser les transitions** : Créer et diffuser un « Passeport CAA » ou un protocole commun de transmission lors du passage du secteur enfant au secteur adulte.
- **Mutualisation financière** : Explorer des pistes d'achats groupés ou de recherche de financements communs pour les technologies onéreuses (commandes oculaires).

L'enjeu de 2026 pour le Pôle Ressources Polyhandicap Bretagne en lien avec le Centre Ressources régionale CAA et les futures missions d'expertises départementales CAA sera de transformer ces expertises individuelles en une **intelligence collective régionale**. La réussite de cette stratégie repose sur l'engagement des directions à dégager du temps humain, condition sine qua non pour que la CAA ne soit plus une option, mais un droit effectif pour chaque usager breton.

Conclusion générale

L'enquête menée auprès des 24 établissements médico-sociaux partenaires marque une étape décisive dans la structuration de la Communication Alternative et Augmentée (CAA) en Bretagne. Elle confirme que si la CAA est désormais reconnue comme un **droit fondamental** pour la personne polyhandicapée, sa mise en œuvre effective reste un défi quotidien qui exige bien plus que la simple fourniture d'outils techniques.

Les résultats mettent en lumière une **Bretagne riche de ses compétences** mais encore fragmentée. L'expertise existe, portée par des professionnels engagés, mais elle se heurte trop souvent à l'isolement, au manque de temps dédié et à la difficulté de transmettre une culture commune lors de l'arrivée de nouveaux collaborateurs. Le paradoxe entre une volonté institutionnelle forte et une pratique quotidienne parfois fragile souligne la nécessité d'un accompagnement au changement sur le long terme.

Pour transformer ces constats en leviers de progrès, le **Pôle Ressources Polyhandicap de Bretagne** propose des axes de développement prioritaires en matière de CAA :

1. **Fédérer les acteurs** en rompant l'isolement des référents par la création de réseaux d'échanges.
2. **Professionaliser les pratiques** par une offre de formation de proximité, axée sur les stratégies avancées et l'évaluation dynamique.
3. **Soutenir la posture clinique** des équipes, pour que chaque professionnel se sente outillé et légitime face aux défis de la communication complexe, évitant ainsi le sentiment d'échec ou de renoncement.

En conclusion, l'enjeu de cette démarche dépasse le cadre technique : il s'agit de bâtir un environnement capacitant où la parole de la personne polyhandicapée n'est plus une exception, mais le cœur battant de son projet de vie. C'est par cette coopération territoriale et interdisciplinaire que nous garantirons, sur l'ensemble des quatre départements bretons, une citoyenneté pleine et entière pour les usagers les plus fragiles.

Annexe : Questionnaire

CAA dans votre ESMS : dites-nous où vous en êtes

Dans le cadre de notre partenariat avec votre établissement, nous vous invitons à répondre au **questionnaire en ligne** concernant la CAA et l'accompagnement des personnes polyhandicapées.

- **14 questions – env. 25 min**
- **1 seule réponse par ESMS** (idéalement par le référent CAA)
- **Date limite : vendredi 19 décembre**

Modalités de réponse

👉 Ce questionnaire s'inspire de l'outil « Liste de contrôle : critères de qualité CAA dans les institutions », déjà disponible sur notre site internet.

La plupart des questions se répondent selon une **échelle de 1 à 4**.

1. **insuffisamment rempli**
2. **en partie rempli**
3. **largement rempli**
4. **entièrement rempli**

Si votre établissement accueille plusieurs publics, nous vous invitons à orienter vos réponses prioritairement vers le **public polyhandicapé**.

Il est normal qu'une part de subjectivité existe dans vos réponses : fiez-vous à votre expertise et à votre connaissance de votre établissement.

Aidez-nous à améliorer l'accompagnement CAA – votre réponse compte !

Pour toute question : contact@polyhandicap.bzh

** Indique une question obligatoire*

Identification du répondant

1. Votre établissement *
(indiquez précisément le nom de votre ESMS ; ex : "MAS Les petits pois", "EEAP Pierre de Lune", etc.)

2. Votre Nom *
(Nom de famille de la personne qui répond au questionnaire)

3. Votre prénom *
(prénom de la personne qui répond au questionnaire)

4. Votre fonction *
(métier de la personne qui répond au questionnaire ; ex : "Orthophoniste", "chef de service", etc.)

5. Etes-vous "réfèrent - CAA" pour votre établissement ? *
(indiquez si vous avez été identifié officiellement par votre institution comme réfèrent - CAA ?)

Une seule réponse possible.

oui

non

6. Avant de passer à la section suivante, vous pouvez ajouter un commentaire si vous avez besoin de préciser les questions précédentes

Connaissances de base de l'ESMS en matière de CAA

7. Tous les professionnels de votre ESMS disposent de connaissances de base en matière de CAA *

Une seule réponse possible.

1 2 3 4

insl entièrement rempli

8. Commentaire

9. Votre plan de formation dispose d'une offre de formation continue en matière de CAA (se référer aux formations proposées en 2025) *

Une seule réponse possible.

1 2 3 4

insl entièrement rempli

10. Commentaire

Vie de la CAA au sein de l'ESMS

11. Les nouveaux professionnels sont initiés à la CAA *

Une seule réponse possible.

1 2 3 4

insl entièrement rempli

12. Commentaire

13. La mise en œuvre concrète de la CAA est régulièrement vérifiée et ajustée en cas de besoin *

Une seule réponse possible.

1 2 3 4

insl entièrement rempli

14. Commentaire

Référents CAA au sein de l'ESMS

15. L'ESMS dispose de spécialistes qui possèdent des connaissances approfondies en matière de CAA (par exemple, des orthophonistes, des éducateurs ou tout autre professionnel formé de manière avancée) *

Une seule réponse possible.

1 2 3 4

insl entièrement rempli

16. Commentaire

17. Les spécialistes de la CAA mettent à disposition un conseil et offrent *
un soutien en matière de CAA aux autres professionnels de l'ESMS,
aux personnes polyhandicapées et/ou à leurs aidants

Une seule réponse possible.

1 2 3 4

insl entièrement rempli

18. Commentaire

19. Les spécialistes de la CAA font partie d'un réseau régional, national *
et global spécifique à la CAA

Une seule réponse possible.

1 2 3 4

insl entièrement rempli

20. Commentaire

Utilisation de la CAA par les personnes polyhandicapées

21. Des stratégies de soutien à la prise de décision personnelle sont *
enseignées aux personnes polyhandicapées utilisatrices de la CAA

Une seule réponse possible.

1 2 3 4

insl entièrement rempli

22. Commentaire

23. Les personnes polyhandicapées utilisatrices de la CAA se voient *
proposer des possibilités véritables de communication

Une seule réponse possible.

1 2 3 4

insl entièrement rempli

24. Commentaire

25. Les personnes polyhandicapées reçoivent les moyens d'apprendre, *
d'appliquer et d'élargir leurs compétences en communication

Une seule réponse possible.

1 2 3 4

insl entièrement rempli

26. Commentaire

**Quelles seraient vos demandes concernant la "CAA/polyhandicap"
auxquelles le Pôle Ressources Polyhandicap de Bretagne pourrait
répondre?**

27. Serait-il pertinent de reprogrammer la "Sensibilisation CAA - Polyhandicap" d'une journée comme celle de 2025 (collaboration Kerpape) ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non
 Autre : _____

28. Approximativement combien de professionnels voudriez-vous inscrire? (inscrivez "0" si vous avez répondu "non" à la réponse précédente) *

Dropdown

Une seule réponse possible.

- 0
 1
 2
 3
 4
 5 et +

29. Commentaire

30. Serait-il pertinent de programmer des formations inter-établissement en "pratique avancée CAA/polyhandicap" ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non
 Autre : _____

31. Si oui, sur quelle(s) thématique(s) spécifiquement

32. Serait-il pertinent d'organiser un groupe d'échange de pratiques "CAA/polyhandicap" ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non
 Autre : _____

33. Commentaire

34. Si oui, combien de professionnels de votre ESMS pourraient éventuellement être susceptibles d'y participer? (inscrivez "0" si vous avez répondu "non" à la réponse précédente) *

Dropdown

Une seule réponse possible.

- 0
 1
 2
 3
 4
 5 et +

35. Commentaire

Conclusion du questionnaire

36. Quelles seraient vos autres attentes et vos remarques que vous n'auriez pas déjà dites dans ce questionnaire?

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google.

Google Forms