



## Ecrire en Facile à Lire et à Comprendre

### DÉROULÉ / CONTENU DE LA FORMATION :

Les textes de référence en matière d'accessibilité et les difficultés des personnes en situation de handicap face à l'information écrite et orale

- Loi du 2 janvier 2002, du 11 février 2005
- Le concept d'accessibilité universelle
- Pour qui écrire en FALC ?
- Prise en compte des besoins d'accessibilité de l'information des publics accompagnés ou accueillis.

Evaluation du module : échange avec le groupe et auto-diagnostique

Les règles européennes pour un information écrite en Facile à Lire et à Comprendre - FALC

- La méthodologie d'écriture
- Les différents aspects d'un document
- L'organisation du document
- Les mots – les phrases – les illustrations – la mise en page
- L'implication des personnes en situation de handicap dans l'écriture en FALC
- La grille d'évaluation du document
- Mises en situation et ateliers guidés d'écriture en sous-groupe
- Production de documents en FALC en sous-groupe

Evaluation du module : utilisation de la grille d'évaluation du document FALC issue du programme Pathways



#### PUBLIC VISÉ :

Professionnels du secteur social, médico-social, santé, éducatif, culturel, amenés à rédiger des supports à destination des personnes accompagnées

#### OBJECTIFS :

Le « Facile à Lire et à Comprendre » est une méthode européenne permettant une accessibilité de l'information, dans tous les domaines de la vie.

- Maîtriser les règles européennes de l'information en Facile à Lire et à Comprendre
- Maîtriser la méthodologie d'écriture et d'implication des personnes concernées par les documents en FALC
- Créer et évaluer des documents écrits en FALC

#### ÉVALUATION DE LA FORMATION :

- Auto-évaluation de positionnement par questionnaire
- Evaluation à chaud de la satisfaction

#### MOYENS TECHNIQUES :

Prévoir un vidéoprojecteur, un paperboard ainsi que des PC avec Word et accès internet.

Les participants peuvent amener des documents qu'ils souhaitent adapter et transcrire en FALC.

**PRÉREQUIS :** Intervenir auprès d'un public nécessitant d'adapter ses modes de communication

**DURÉE :** 14 heures

**TARIF :** Sur devis

**NOMBRE DE STAGIAIRES :** 12 maximum

## COMPETENCES ET QUALIFICATIONS

### DU FORMATEUR :

La formation est une professeur certifiée CAPEI,  
certifiée en CAA.

**Adresse administrative :** FISAF - 154 boulevard du Président Wilson - 33000 Bordeaux  
Tél.: 05 57 77 48 30 - [www.fisaf.asso.fr](http://www.fisaf.asso.fr) - Courriel : [contact@fisaf.asso.fr](mailto:contact@fisaf.asso.fr)

**Siège social :** FISAF/chez epss - 92 rue Notre-Dame des Champs - 75006 Paris

Siret : 784 573 651 00063 - APE 8559B - Numéro d'agrément formation : 11 75 04 25 875



la personne d'abord

## BULLETIN D'INSCRIPTION

Fédération nationale  
pour l'inclusion  
des personnes  
en situation  
de handicap sensoriel  
et DYS en France  
*Reconnue d'utilité publique*

### Ecrire en Facile à Lire et à Comprendre - FALC

**DATES :** 06 et 07 octobre 2026

**LIEU :** En distanciel

#### MATERIEL NECESSAIRE :

Un ordinateur muni d'une connexion internet, d'un micro et d'une webcam

#### TARIFS POUR 2 JOURNÉES DE FORMATION

Nombre de stagiaire	Tarif adhérents FISAF	Tarif non-adhérents
1	600 €	700 €

#### REGLEMENT

Par virement bancaire à réception de la facture en fin de formation.

#### BULLETIN A RETOURNER

Le bulletin doit être dûment rempli, signé et retourné par mail à :

[p.riboton@fisaf.asso.fr](mailto:p.riboton@fisaf.asso.fr)

Date, cachet et signature de la Direction

**Nos formations sont accessibles aux personnes en situation de handicap. N'hésitez pas à nous contacter pour toutes demandes d'adaptation.**

**Vous pouvez contacter Paul RIBOTON pour plus de renseignements au 05 57 77 48 36 ou par mail :**

[p.riboton@fisaf.asso.fr](mailto:p.riboton@fisaf.asso.fr)

#### ETABLISSEMENT

Etablissement :

Adresse :

Code Postal

Ville :

Numéro SIRET :

Nom du Directeur :

Mail du Directeur :

Nom du référent formation :

Mail du référent formation :

#### INFORMATIONS SUR LES STAGIAIRE(S)

*Merci de nous fournir l'ensemble de ces informations indispensables à la prise en compte de votre inscription.*

##### Stagiaire 1

Nom-Prénom

Fonction

Mail

Téléphone

« TRADUCTION LSF/FRANÇAIS NÉCESSAIRE :  OUI  NON »

##### Stagiaire 2

Nom-Prénom

Fonction

Mail

Téléphone

« TRADUCTION LSF/FRANÇAIS NÉCESSAIRE :  OUI  NON »

#### PARTIE A COMPLÉTER

Date limite d'inscription : 3 semaines avant le début de la formation.

Sous réserve du nombre d'inscrits.  
Une convention de formation vous sera transmise pour contractualiser votre inscription.

## QUESTIONNAIRE PREALABLE

Formation :

« ..... »

Module : « ..... »

*Vous souhaitez participer à l'action de formation ci-dessus référencée. Afin d'adapter au mieux la formation et de vérifier que vos attentes correspondent aux contenus et objectifs du stage, nous vous vous remercions de bien vouloir compléter ce questionnaire.*

**Les questionnaires qui ne seront pas intégralement complétés ne seront pas traités.**

**Rappel : Les objectifs de cette formation ne sont pas d'identifier ou de valider le projet professionnel qui doit être clairement et préalablement défini.**

### 1. Mieux vous connaître

NOM – Prénom : .....

E-mail : .....

Fonction ou métier exercé : .....

Formation : .....

**Vous êtes sur votre poste depuis :**

Moins d'un an       1 à 5 ans       5 à 10 ans       plus de 10 ans

### 2. Préparez votre formation

**Quels sont les thèmes du programme qui vous intéressent le plus ?**

.....  
.....  
.....

**Avez-vous des questions à propos des thèmes abordés par la formation ?**

.....  
.....  
.....



Fédération nationale  
pour l'inclusion  
des personnes  
en situation  
de handicap sensoriel  
et DYS en France  
*Reconnue d'utilité publique*

### Quelle est votre expérience par rapport au sujet de la formation ?

.....  
.....  
.....

### Quelles sont vos principales attentes par rapport à cette formation ?

.....  
.....

### Avez-vous des informations que vous souhaitez communiquer au formateur ?

.....  
.....

*Remarque : Stage complémentaire « ..... »*

**A retourner 6 semaines avant le début du stage à p.riboton@fisaf.asso.fr**

FISAF  
Chargé de formation INTER : Paul RIBOTON