

APPEL A CANDIDATURES

Cahier des charges

Déploiement de missions départe-
mentales d'expertise et d'informa-
tion sur la communication alterna-
tive et améliorée (CAA)

Date limite de candidature : 11 janvier 2026

●
Octobre 2025

Textes de références

- Article 24 de la Convention internationale des droits de l'homme ;
- Articles 2 et 21 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) ;
- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes en situation de handicap ; - Article L.311-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- Décret n° 2019-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie ;
- Décret n° 2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- Instruction n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2024/62 du 22 mai 2024 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2024 ;
- Instruction n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2025/66 du 27 mai 2025 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2025 ;
- Instruction n° DGCS/SD3B/2025/86 du 23 juin 2025 relative au déploiement de missions départementales d'expertise et d'information autour de la communication alternative et améliorée (CAA).

Sommaire

1. Contexte de l'appel à candidatures.....	4
1.1 Définitions et principes généraux sur la CAA.....	4
2. Objectifs et périmètre de la mission départementale	6
2.1 Objectifs de la mission départementale.....	6
2.2 Périmètre de la mission départementale.....	13
3. Modalités de financement et calendrier	15
3.1 Modalités de financement	15
3.2 Calendrier de mise en œuvre	15
4. Eligibilité du porteur	15
5. Procédure de sélection et modalité de dépôt..	16
5.1 Procédure de sélection.....	16
5.2 Modalités de dépôt.....	16
6. Modalités de formalisation de la mission	17
7. Modalités de suivi et d'évaluation.....	17
8. Dossier de candidature à fournir.....	18

1. Contexte de l'appel à candidatures

L'instruction n° DGCS/SD3B/2025/86 du 23 juin 2025, relative au déploiement de missions départementales d'expertise et d'information autour de la communication alternative et améliorée (CAA), définit les modalités de déploiement des missions départementales d'expertise et d'information sur la CAA.

Elle s'inscrit dans le prolongement des engagements pris dans le cadre de la Conférence nationale du handicap (CNH) et des Comités interministériels du handicap (CIH), en cohérence avec les orientations stratégiques nationales visant à garantir l'accès universel à la communication comme droit fondamental.

Cette instruction prévoit la mise en place, dans chaque département, d'une mission dédiée à la structuration territoriale de la CAA. Ces missions ont vocation à constituer un appui ressource de proximité, en lien avec les acteurs médico-sociaux, sanitaires, éducatifs et associatifs. Elles doivent permettre de renforcer l'information des familles et des professionnels, d'accompagner les démarches de mise en œuvre de la CAA et de favoriser la montée en compétences des intervenants concernés.

La mise en œuvre de cette mesure vise à garantir une meilleure équité territoriale dans l'accès à la CAA, à soutenir l'autodétermination des personnes en situation de handicap, et à renforcer leur participation sociale. Elle constitue une étape structurante dans la reconnaissance de la communication comme levier d'inclusion et de citoyenneté.

1.1 DEFINITIONS ET PRINCIPES GENERAUX SUR LA CAA

1.1.1 Définitions

La CAA regroupe l'ensemble des méthodes et outils conçus pour aider les personnes avec des besoins spécifiques de communication orale à comprendre et s'exprimer et apprendre à exprimer leurs besoins, ressentis, désirs, choix et à participer pleinement à la vie sociale.

La CAA **ne peut se résumer à un outil** ou une méthode, mais englobe **une variété de moyens et techniques**, allant de gestes issus de la langue des signes jusqu'à des dispositifs technologiques comme les synthèses vocales avec commande oculaire. Le caractère « alternatif » définit la communication qui se fait d'une autre manière qu'avec la parole. Le caractère « augmenté » définit lui l'amélioration de l'intelligibilité de la parole existante.

Ces définitions sont essentielles pour comprendre les principes d'une communication fonctionnelle mais aussi pour permettre le développement d'une communication sociale facilitant l'initiation, l'interaction et le maintien de conversations.

« La CAA regroupe les moyens destinés à permettre aux personnes présentant un handicap lié à la communication et/ou au langage (OMS, 2001) de participer aux interactions sociales dans leur contexte de vie. Ces moyens ont une visée qui peut être alternative, en permettant à des personnes ne disposant pas de langage oral d'initier et de maintenir l'échange, ou augmentative, en améliorant les capacités langagières de la personne » (Beukelman et Miranda).

« La CAA regroupe un ensemble d'outils et de stratégies visant à remplacer ou soutenir le langage oral. Elle recouvre tous les moyens humains et matériels permettant de communiquer autrement ou mieux qu'avec les modes habituels ou naturels, si ces derniers sont altérés ou absents. Elle vient compenser ou remplacer un manque ou une grande déficience de parole, un défaut de langage impactant la communication, pour la faciliter sous ses deux versants expressif et réceptif » (Elisabeth Cataix-Nègre).

1.1.2 Principes généraux

Garantir à chacun la possibilité de communiquer est une condition indispensable pour permettre l'exercice de ses droits et sa pleine participation à la société.

La communication doit être la priorité pour tous les citoyens. Développer la communication doit devenir le socle de tout accompagnement des personnes en situation de handicap. Sans communication, personne ne peut convenablement exprimer ses besoins, faire des choix, dire ses préférences, développer ses potentiels et ses compétences, avoir une participation sociale satisfaisante. **La communication doit être la priorité** pour toute personne n'en ayant pas ou l'ayant perdue, et est une composante essentielle et nécessaire de la santé de tout individu.

La communication est un moyen d'interactions et donc d'apprentissages : le cerveau se nourrit d'interactions complexes et dépérit sans apprentissage. Sans appui d'une démarche de CAA sur le long terme, **tout diagnostic de « déficience intellectuelle profonde » ne peut être accepté ni scientifiquement validé.**

L'accès aux droits, le développement de l'autonomie, l'autodétermination et le respect des choix ne pourront se faire pour une personne sans un développement de la communication, qui passera par la CAA pour tous ceux en ayant besoin.

La CAA est **un outil essentiel de la lutte contre les violences** faites aux personnes en situation de handicap. Pour les personnes étant empêchées de communiquer, elles sont les cibles préférées des auteurs de violences, y compris de violences sexuelles, tout simplement parce qu'elles seront dans l'incapacité de dénoncer les auteurs et de décrire les faits qu'elles ont subis. Par conséquent, la CAA fait partie des mesures inscrites dans les priorités de la Stratégie nationale de lutte contre les maltraitances (2024-2027).

Le déploiement de la CAA **participe aussi de la réduction des comportements dits « défis » ou « problèmes »**. Plutôt que d'investir dans des solutions curatives et de résorption de ces « comportements-défis », il est recommandé d'investir plutôt les causes de ces comportements qui sont en majorité des problématiques de santé somatique pour lesquelles la communication permet d'exprimer des symptômes, ou de frustration notamment en raison du déficit de communication. Le déploiement massif de la CAA permet donc de réduire considérablement et durablement les difficultés liées aux « comportements-défis ».

La démarche de CAA pour une personne présentant des difficultés dans sa communication orale doit être basée sur le modèle dit « **de participation** ». Le modèle de participation présume de la capacité universelle de tout individu à pouvoir communiquer. Ce modèle repose sur **l'implication constante de l'utilisateur** dans la démarche de communication afin de définir et ajuster ses besoins avec lui et son entourage pour permettre une adaptation continue des moyens de communication utilisés. La personne nécessitant de la CAA a besoin de connaître des succès, des réussites tout le long de son parcours, durant tout le long de la mise en place de la CAA et au-delà.

Le modèle de participation est opposé au modèle dit « de candidature », qui repose sur l'évaluation de prérequis de compétences et de potentiels validés pour accéder à une démarche de CAA. Le modèle de candidature aboutit nécessairement à la sélection entre des personnes qui seraient des « candidates » sur des critères précis, et d'autres personnes qui en seraient exclues faute de potentiels.

Or, l'un des principes fondamentaux en matière de CAA décrit dans le modèle de participation, est que tout le monde a un potentiel à développer, et que toutes les personnes sont, par nature, des candidats à la communication. Les principes décrits ici sont tirés en partie de ceux constituant le modèle de participation.

L'évaluation doit également être basée sur le modèle de participation. **L'évaluation doit servir à identifier les potentiels et les leviers** pour favoriser toute réussite possible, si petite soit-elle au démarrage. Le choix des outils d'évaluation et leur utilisation doivent faire l'objet de vigilance quant à leur compatibilité avec le modèle de participation. Ils doivent toujours permettre d'identifier des potentiels et des leviers d'apprentissage chez les personnes et ne pas conclure à des incapacités ou des impossibilités.

2. Objectifs et périmètre de la mission départementale

2.1 OBJECTIFS DE LA MISSION DEPARTEMENTALE

2.1.1 Être une ressource facilement identifiable sur la CAA dans son département

a. Objectifs

Dans chaque département, un acteur identifié aura pour mission d'être une ressource experte sur la CAA et de donner un premier niveau d'information à toute personne, y compris les professionnels, qui le sollicite sur le territoire.

Cet acteur devra être accessible et joignable par plusieurs canaux et en lien avec tous les acteurs nécessaires pour faire connaître la CAA.

b. Missions socles

Fonction ressource : informer et conseiller

Informer : les personnes et les familles doivent pouvoir trouver rapidement et facilement une information globale et de qualité sur la CAA. Dès le premier contact, la personne et les proches recevront un panel d'informations et de documentations sur les essentiels à connaître sur la CAA.

Conseiller : au-delà de l'information précise et des ressources sur la CAA à transmettre et à partager, cette première fonction ressource doit aussi permettre de conseiller les personnes et les familles dans leur parcours de CAA. Le tri des informations pertinentes en fonction des demandes des personnes et de leur situation est possible grâce à l'expertise de la mission. Au besoin, une ressource experte tierce doit pouvoir être mobilisée grâce au réseau territorial constitué par la mission.

c. Mise en œuvre

Des moyens de contacts disponibles : un numéro de téléphone identifié avec des horaires, une adresse électronique, une interface pour prendre des rendez-vous devront être installés. La mission doit disposer et partager un kit d'informations* de base avec de la documentation, en version papier et numérique.

Ce kit comprendra un livret de présentation de la CAA avec les définitions et principes fondamentaux, quelques outils faciles à prendre en main (porte-clefs, sets de table, petit tableau de communication à fabriquer de type tableau de langage assisté (TLA), apprentissage de quelques signes de base, etc.), présentation des différents moyens, stratégies et outils, cartographie des acteurs experts sur le territoire et au niveau national, liste des principales associations nationales sur la CAA.

**Ces kits pourront être harmonisés au niveau national.*

2.1.2 Promouvoir la CAA et animer les acteurs clefs dans son département

« Plus personne ne doit croire ou affirmer que la communication est secondaire dans la vie d'une personne : communiquer est un prérequis de la vie de tout être ». Citation extraite des travaux du groupe de travail national relatif à la CAA (2024).

a. Objectifs

Dans chaque département, la CAA **doit être promue et mieux connue**. L'acteur porteur de la mission devra avoir la capacité **de promouvoir et de sensibiliser à la CAA** et à ses principes tous les environnements d'un territoire.

b. Missions socles

Promouvoir : dans chaque département, le porteur de la mission promeut la CAA et la fait connaître auprès des différents acteurs clefs grâce à une politique de sensibilisation continue.

Animer les acteurs clefs du territoire : pour renforcer l'appropriation de la CAA par les acteurs du territoire, le porteur de la mission organisera des rencontres thématiques via le comité territorial.

Cette animation de territoire permettra de recueillir auprès de ces acteurs les différents besoins en matière de sensibilisation et de s'appuyer sur les expertises existantes.

c. Mise en œuvre

Pour ce faire, la mission départementale d'expertise et d'information en CAA déploiera une **stratégie de sensibilisation** en lien avec l'agence régionale de santé (ARS) et le comité territorial. Elle organisera des **campagnes de sensibilisation** grand public ou plus ciblées. Ces campagnes pourront prendre des formes différentes (journées territoriales dédiées, journées découvertes, sessions de sensibilisation en petits groupes, actions de communication) mais devront au maximum être in situ et **intégrer systématiquement des utilisateurs de CAA** (intervenants-pairs).

Des **actions de sensibilisation ciblées** devront être mises en œuvre en application de la stratégie et des priorités définies avec l'ARS : ces actions devront donner des bases de connaissance sur la CAA, ses principes fondamentaux, fournir des kits de CAA « *low-tech* » faciles à prendre en main, des formations sur quelques signes de base, et engager les environnements sensibilisés dans des actions concrètes.

Au moins **une journée territoriale dédiée par an** doit avoir lieu par département, en présence de personnes utilisatrices, de familles et de professionnels (médico-social, sanitaire, éducation nationale, etc.).

La mission s'efforcera de **s'appuyer sur les expertises du territoire** (par domaine de spécialité) et de coordonner des actions communes de sensibilisation et de promotion : l'objectif est de ne pas faire tout seul mais d'être une voie de relais des actions de promotion et de sensibilisation engagées par les différents acteurs de la CAA déjà présents sur le territoire et d'encourager les actions communes.

2.1.3 Accompagner les personnes et les familles vers la CAA

a. Objectifs

La mission départementale d'expertise et d'information en CAA en lien avec tous les partenaires du territoire doit s'assurer que toute personne en ayant besoin, **doit pouvoir avoir accès à une démarche vers la CAA**, quel que soit sa situation, son âge ou son lieu de vie.

La mission départementale d'expertise et d'information en CAA doit avoir la capacité **d'accompagner la mise en œuvre des démarches de CAA** pour toute personne qui la sollicite, mais doit intervenir en subsidiarité des soutiens et accompagnements déjà en place auprès des personnes et en partenariat avec les familles.

La mission départementale d'expertise et d'information en CAA agit en tant que relai et soutien des démarches engagées et veille au respect du modèle de participation défini dans le 1.1 du présent appel à candidatures.

b. Missions socles

Accompagner la mise en place de la CAA : accompagner la mise en œuvre des démarches de CAA auprès des personnes en ayant besoin en partenariat avec les familles et les accompagnements existants s'il y en a.

Évaluer les potentialités : les professionnels de la mission départementale d'expertise et d'information en CAA n'évaluent pas la capacité de la personne à communiquer ou non, mais, conformément à l'application du modèle de participation, ils proposent des pistes à la structuration de la démarche en identifiant les potentialités sur lesquelles les premières actions vont pouvoir se mettre en place.

Appui aux pratiques : les intervenants CAA de la mission peuvent au besoin appuyer la mise en œuvre des démarches vers la CAA auprès d'une personne pour conseiller et être garants de la continuité, de la qualité et du respect des principes du modèle de participation.

Faciliter la découverte des ressources : les missions départementales devront faciliter la découverte d'outils disponibles et les partager, selon des modalités à définir, avec personnes concernées et / ou leurs représentants (aidants, familles, etc.).

c. Mise en œuvre

Des professionnels **formés à la CAA** seront recrutés au sein de la mission CAA pour accompagner de 50 à 70 personnes chacun dans la mise en place de démarches de CAA.

Pour rayonner sur tout le territoire, **un réseau territorial d'intervenants CAA** sera constitué et encadré par la mission départementale d'expertise et d'information en CAA. La mission s'assurera, en lien avec l'ARS, de la couverture du territoire et d'un maillage suffisant pour couvrir tous les besoins. Ce réseau permettra d'intervenir rapidement auprès des personnes dont les besoins ont été repérés et qui ont la capacité de mettre en place une démarche de CAA en lien avec la famille et en partenariat avec tous les environnements de la personne. Ces intervenants auront pour mission de suivre, appuyer et superviser la bonne mise en place des démarches de CAA auprès des personnes les ayant sollicités.

Les intervenants CAA **peuvent avoir des profils divers** et ne sont pas réservés à un profil de professionnel en particulier : éducateurs spécialisés, enseignants spécialisés, orthophonistes, ergothérapeutes, psychomotriciens, familles expertes, intervenants-pairs... La pluralité des spécialités de professionnels formés en tant qu'intervenants CAA constituera la richesse du réseau.

2.1.4 Coopérer avec les acteurs de son territoire

a. Objectifs

La mission départementale d'expertise et d'information en CAA ne peut et ne doit être la seule porte d'entrée sur la CAA, ni exercer toutes les missions seules. **Elle doit partir du capital territorial déjà existant** en la matière et **animer ce réseau d'acteurs**. L'acteur porteur de la mission CAA dans un département doit se positionner en animateur d'une montée en compétences progressive de son territoire sur la CAA.

b. Missions socles

Identifier les acteurs clefs : l'acteur porteur de la mission départementale d'expertise et d'information en CAA devra identifier les différents experts et acteurs clefs sur son territoire. Ils constituent le socle de partenaires du territoire qui se répartissent les expertises et les rôles à jouer dans le déploiement des missions autour de la CAA.

Organiser la coopération : autour du comité territorial et d'un réseau d'acteurs identifiés, la mission CAA devra constituer un tissu de partenaires sur la CAA en lien avec l'ARS formalisé par des conventions relatives à des missions spécifiques (sensibilisations, formations, accompagnements, expertises rares, supervisions, etc.).

c. Mise en œuvre

L'acteur porteur de la mission CAA **animera le comité territorial CAA** et le réunira tous les trimestres. Ce comité doit constituer le lieu de dialogue et de partage d'informations entre tous les acteurs et la mission y présentera son rapport d'activité ainsi que ses projets à venir. Chaque membre du comité territorial devra contribuer aux actions engagées.

En lien avec ce comité territorial, **la mission départementale d'expertise et d'information en CAA constituera un réseau d'acteurs** en capacité de contribuer à la mise en place des actions décrites dans le présent cahier des charges (sensibilisation, formation, évaluations spécifiques, accompagnements, aides techniques). La formalisation de ces partenariats passera par des conventions pour des missions spécifiques. Le réseau des acteurs sur la CAA contribuera à faire connaître la CAA et l'existence de la mission CAA dédiée. Ce réseau permettra aussi de mailler efficacement le territoire.

Parmi les acteurs prioritaires identifiés, une liste non-exhaustive sera établie sur cette base : équipes relais handicaps rares (ERHR), centres ressources autisme (CRA), EqLAAT, centres d'information et de conseils sur les aides techniques (CICAT), dispositifs de soutien à l'autodétermination (DSA), communautés 360 (C360), associations de familles expertes en CAA, hôpitaux et centres de santé, maisons de santé pluridisciplinaires, maisons des familles, unions départementales des associations familiales (UDAF), établissements et services médico-sociaux (ESMS), services à domicile, directions des services départementaux de l'éducation nationale (DSDEN), MDPH.

La mission départementale d'expertise et d'information en CAA produira **des cartographies des experts du territoire** en matière de CAA ou toute ressource pouvant être utile au déploiement de la CAA. Ces cartographies et listes d'experts seront mises à disposition de tous, en particulier aux personnes concernées et les familles.

2.1.5 Accompagner la montée en compétences des environnements en CAA

a. Objectifs

Afin de s'assurer que toute personne avec des difficultés de communication soit bien repérée et orientée vers les bons interlocuteurs en capacité de conseiller et d'accompagner, **tous les environnements potentiels des personnes doivent être sensibilisés à la CAA.**

Le développement de la communication chez les personnes ayant des difficultés dépend de l'appropriation de la CAA et de la compréhension du rôle que les environnements naturels et quotidiens de la personne ont à jouer.

Dans leurs activités et rôles initiaux, les environnements et services accueillant du public (famille, école, emploi, clubs de sport et de loisirs, médiathèques, professionnels de santé ou du médico-social, etc.) **doivent pouvoir intégrer la CAA** et ainsi permettre l'inclusion de personnes utilisatrices de CAA.

b. Missions socles

Former : la mission départementale d'expertise et d'information en CAA formera ou organisera la formation des personnels des environnements des personnes avec des besoins de CAA et des services accueillant du public. En complément de la sensibilisation, la formation doit permettre d'acquérir des bases d'utilisation d'outils et d'avoir la capacité de devenir un potentiel partenaire de communication.

Organiser la supervision : en complément de la formation, la mission départementale d'expertise et d'information en CAA organisera la supervision des groupes formés par le biais des prestataires extérieurs, pour entretenir et maintenir les compétences et aider les professionnels formés à analyser leurs pratiques, et à les faire évoluer au gré des adaptations nécessaires.

Accompagner la mise en place de projets : la mission départementale d'expertise et d'information en CAA accompagnera la mise en place de projets autour de la CAA auprès des différents acteurs qui la sollicitent.

c. Mise en œuvre

Cinq domaines ont été identifiés comme prioritaires. Toutefois, la mission départementale d'expertise et d'information en CAA, dans la mise en œuvre de la stratégie décidée pour le territoire, pourra se saisir d'opportunités de sensibilisations et de formations dans d'autres secteurs.

École et périscolaire : organiser pour les professionnels de l'éducation nationale des formations dédiées et adaptées à la CAA. Participer, suivre et mettre en œuvre le projet de CAA des enfants concernés. Contribuer à inclure de la CAA dès la maternelle pour tous les élèves (avec ou sans handicap).

Secteur médico-social : la CAA doit être pleinement intégrées dans les stratégies territoriales en matière de transformation de l'offre médico-sociale. Il s'agira d'organiser auprès du secteur médico-social les actions de sensibilisation et de formation aux fins d'appropriation des outils de la CAA afin que la démarche globale sur la CAA puisse être déployer pleinement auprès des professionnels sur ce secteur.

Secteur sanitaire (hôpital et médecine de ville) : former les agents d'accueil des hôpitaux et centres de santé, former/sensibiliser les professionnels de santé y compris dans les formations initiales, équiper les centres de santé (CS), centres hospitaliers spécialisés (CHS), services d'urgences de kits de CAA faciles à prendre en main afin de permettre leur utilisation rapide dans des situations d'urgence.

Services à domicile : faire connaître la CAA aux intervenants à domicile via les sensibilisations. Rendre la formation possible et accessible quand c'est nécessaire. Faire monter en compétence les intervenants pour qu'ils aient la capacité de repérer des besoins en CAA, de conseiller à un premier niveau les personnes et les aidants, et d'orienter vers la mission départementale d'expertise et d'information en CAA si nécessaire.

Lutte contre les violences : sensibiliser et former les agents en charge du premier accueil des victimes potentielles de violences sur l'utilisation de la CAA dans le recueil de la parole et du témoignage. Fournir aux différents acteurs de la lutte contre les violences (police/gendarmerie, ESMS, établissements de santé, centres ressources INTIMAGIR) des outils de recueil de la parole adaptés.

2.1.6 Participer à la structuration régionale de la CAA

a. Objectifs

Afin de garantir la cohérence et la pérennité des actions menées dans le cadre des missions départementales d'expertise et d'information en CAA, il est essentiel de les inscrire dans une dynamique régionale structurée. Aussi, une mission régionale sera intégrée à la mission départementale du Rhône.

Cette dynamique vise à offrir un appui technique, méthodologique et stratégique, tout en favorisant le partage d'expériences et la visibilité des ressources disponibles sur le territoire.

b. Missions socles

Mettre à disposition des données d'activité : les missions départementales d'expertise et d'information en CAA devront élaborer des rapports financiers et d'activités selon un modèle transmis par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes. Ces rapports seront mis à disposition de la mission départementale renforcée (celle du Rhône), en vue d'une consolidation et d'une valorisation des données d'activité à l'échelle régionale.

Faciliter la découverte des ressources : les missions départementales devront faciliter la découverte d'outils disponibles et les partager, lorsque c'est possible, avec l'ensemble du réseau des missions départementales.

c. Mise en œuvre

Les porteurs de projet devront transmettre les rapports d'activité et financiers à la mission départementale 69 renforcée, selon le calendrier défini par l'ARS.

La mission départementale renforcée assurera la centralisation des données transmises, leur analyse et l'organisation de temps de partage interdépartementaux.

Les échanges régionaux pourront prendre la forme de réunions, séminaires ou groupes de travail thématiques.

Par ailleurs, les porteurs sont encouragés à formaliser les modalités de mise à disposition des outils CAA qu'ils détiennent (matériels, supports, ressources pédagogiques, etc.), afin de faciliter leur accessibilité à d'autres acteurs du territoire dans un cadre sécurisé et équitable.

Des actions de recensement, de démonstration ou de mise en visibilité des dispositifs CAA pourront être proposées, en lien avec les partenaires locaux.

2.1.7 Participer à l'animation nationale, à la recherche et à l'innovation en matière de CAA

a. Objectifs

Afin que les missions départementales d'expertise et d'information en CAA puissent se concentrer sur les missions de leur territoire et garantir la qualité de leurs actions, il est nécessaire qu'elles soient appuyées et soutenues au niveau national et en lien avec des **centres ressources identifiés au niveau national (centres ressources régionaux sur le polyhandicap, Groupement national de coopération handicaps rares (GNCHR), Centre national de ressources sur les handicaps rares (CNRHR), CRA, Isaac Francophone, experts neutres et indépendants sur les aides techniques, etc.)**.

Le partage de ressources et l'harmonisation des bonnes pratiques entre les différentes missions départementales au niveau national s'avèrent indispensables à leur bon fonctionnement.

b. Missions socles

Appuyer : les missions départementales d'expertise et d'information en CAA devront être appuyées dans leurs missions et dans le déploiement par un groupe d'acteurs experts de la CAA.

Mutualiser : une animation nationale des différentes missions départementales aura pour objectif de mutualiser et harmoniser les ressources et les partager avec l'ensemble du réseau des missions départementales d'expertise et d'information en CAA.

C. Mise en œuvre

En lien avec le comité de suivi national piloté par le Secrétariat général du comité interministériel du handicap (SG-CIH), un appui au déploiement sera proposé aux acteurs porteurs des missions départementales d'expertise et d'information en CAA et aux agences régionales de santé (ARS).

Un groupe d'experts sera créé et sera le relai national des missions départementales en lien avec les pouvoirs publics et têtes de réseaux, associations expertes, centres ressources, fabricants et distributeurs d'outils technologiques de CAA, etc.

Ce groupe d'experts, en lien avec le SG-CIH, mettra en œuvre **une communication publique commune** avec les missions CAA locales et sera le relai de la promotion de la CAA au niveau national.

En lien avec l'Agence nationale d'appui à la performance (ANAP), il organisera **la communauté de pratique des missions départementales d'expertise et d'information en CAA et des intervenants en CAA**, ainsi que les intervenants en CAA en ESMS.

En complément, les missions départementales d'expertise et d'information en CAA participeront à la construction d'**un cadre commun de sensibilisation et de formation à la CAA**.

La coordination nationale des missions départementales d'expertise et d'information en CAA permettra de recueillir les besoins des personnes à grande échelle, d'organiser des études et relever les indicateurs élaborés en commun et participer de ce fait à la recherche et à l'innovation en matière de CAA en France.

Cette coordination nationale permettra aussi d'engager des évaluations suivies de la mise en œuvre de la CAA auprès des personnes en ayant besoin et de réaliser des études d'impact pour contribuer à l'amélioration continue de la politique publique ainsi qu'à la recherche.

Ce groupe d'experts aura aussi pour mission de partager les données les plus actualisées de la recherche et fournir les données probantes internationales les plus à jour pour outiller au mieux les professionnels des missions départementales d'expertise et d'information en CAA et de leurs réseaux.

2.2 PERIMETRE DE LA MISSION DEPARTEMENTALE

Dans le cadre du déploiement régional des missions départementales d'expertise et d'information sur la CAA, le présent appel à candidatures vise à identifier les porteurs de mission pour cinq départements ciblés pour l'année 2026. Ce ciblage s'inscrit dans une logique de montée en charge progressive, en cohérence avec les enveloppes budgétaires allouées.

Les cinq premiers départements ciblés sont : l'Isère, la Loire, le Puy-de-Dôme, le Rhône et la Savoie.

Consciente de l'enjeu d'équité territoriale, l'ARS entend déployer ces missions départementales sur l'ensemble des territoires de la région **d'ici fin 2027**, conformément aux orientations nationales, et sous réserve des moyens budgétaires dédiés. Dans l'attente de la mise en place d'une mission dédiée dans chaque territoire, les départements non encore pourvus bénéficieront, par l'intermédiaire des acteurs sélectionnés, d'actions de sensibilisation, d'information et de montée en compétences à destination des professionnels et partenaires locaux.

Pour le département du Rhône, le porteur retenu devra également contribuer à l'animation régionale des missions départementales.

Cette mission départementale renforcée assurera deux fonctions supplémentaires :

- L'observation : elle recueillera des données relatives à l'activité des 12 missions départementales pour en faire une analyse et une restitution à l'échelle régionale ;
- La valorisation des pratiques : elle favorisera les échanges de pratiques entre territoires et renforcera la cohérence de l'action à l'échelle régionale.

Les candidats ont la possibilité de déposer une candidature sur plusieurs départements. Chaque dossier sera examiné indépendamment, en tenant compte des spécificités territoriales.

3. Modalités de financement et calendrier

3.1 MODALITES DE FINANCEMENT

Conformément aux orientations définies dans le cahier des charges national, la mission départementale bénéficiera d'un financement de **250 000 € (année pleine)** de crédits assurance maladie. La mission départementale du Rhône, chargée de l'animation régionale des missions départementales, bénéficiera quant à elle d'un financement de **309 580 € (année pleine)**.

Le financement inclut les équivalents temps pleins (ETP) affectés à la mission départementale et les dépenses de fonctionnement associées.

En complément, le fonds d'appui à la transformation de l'offre pourra être mobilisé pour le financement des kits d'outils et d'aides techniques destinés à ces référents départementaux et leurs relais territoriaux en établissement.

Ces délégations de crédits interviendront une fois que les missions départementales seront installées.

3.2 CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE

Le calendrier prévisionnel de mise en œuvre est le suivant :

- dépôt des dossiers de candidature : la fenêtre de dépôt est ouverte **du 10 octobre 2025 au 11 janvier 2026** ;
- réunion du comité de sélection : **février 2026** ;
- notification de décision : **mars 2026** ;
- mise en œuvre effective de la mission départementale : **au plus tard le 1^{er} juin 2026**.

Les candidats proposeront un calendrier de déploiement tenant compte du planning présenté ci-dessus. L'installation effective de la mission départementale doit être envisagée en anticipant le processus de recrutement dès le printemps 2025.

4. Eligibilité du porteur

La mission départementale étant financée dans le cadre de l'Ondam médico-social, les porteurs doivent être en mesure de justifier de leur capacité juridique et financière à recevoir et gérer des crédits Ondam médico-social, conformément aux dispositions du CASF.

Sont éligibles au portage d'une mission départementale :

- les organismes gestionnaires d'ESMS, autorisés au titre du CASF, détenteurs d'une autorisation médico-sociale délivrée par l'ARS,
- les associations non gestionnaires d'ESMS, expertes en CAA, à condition qu'elles soient associées à un organisme gestionnaire d'ESMS, dans le cadre d'un partenariat ou d'un portage conjoint, l'ESMS étant le porteur administratif et financier.

A noter : Le porteur et / ou le co-porteur du projet ne devront pas être fabricants, importateurs ou distributeurs d'aides techniques à la communication et ne pas avoir de liens d'intérêts avec des fabricants, importateurs ou distributeurs d'aides techniques à la communication.

5. Procédure de sélection et modalité de dépôt

L'AAC fait l'objet d'une publication sur le site internet de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, dans la rubrique appel à candidature.

5.1 PROCEDURE DE SELECTION

Les candidatures reçues seront examinées par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, en lien avec les délégations départementales.

L'analyse des candidatures s'appuiera notamment sur la grille de critères proposée dans l'annexe 2 de l'instruction n° DGCS/SD3B/2025/86, complétée par des critères spécifiques définis par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes.

Les critères complémentaires sont les suivants :

- la capacité à mobiliser des personnes en situation de handicap dans la gouvernance du projet ainsi que dans la mobilisation de leur savoir expérientiel en lien avec la CAA,
- l'innovation dans les modalités d'intervention et de conception des outils de CAA,
- la capacité à capitaliser et favoriser le partage de retour d'expérience à l'échelle départementale et régionale,
- l'engagement dans une démarche d'amélioration continue de la qualité,
- l'antériorité ou l'expérience dans des projets similaires,
- la capacité à articuler la mission avec les politiques publiques,
- l'engagement éthique et déontologique,
- la complémentarité avec les dispositifs existants,
- la cohérence territoriale,
- le respect du budget prévisionnel,
- le respect du calendrier de mise en œuvre,
- et la clarté ainsi que la lisibilité du projet.

Les porteurs retenus seront informés par courriel depuis la plateforme « Démarches simplifiées », sur le courant du mois de mars 2026.

5.2 MODALITES DE DEPOT

Les dossiers complets de candidature devront être déposés, **au plus tard le 11 janvier 2026 à 23h59** au format dématérialisé, sur la plateforme « Démarches simplifiées ».

Aucune candidature transmise par courrier ou courriel ne sera acceptée ni examinée.

L'ARS Auvergne Rhône-Alpes accusera réception du dossier de candidature par courriel.

Des précisions complémentaires portant sur le présent appel à candidatures ou le cahier des charges pourront être sollicitées jusqu'au **9 janvier 2026 à 16h00**, depuis la messagerie de la plateforme « Démarches simplifiées ».

Pour l'utilisation de la plateforme Démarches simplifiées, un tutoriel est disponible sur le lien suivant : [Tutoriel usager | Documentation de demarches-simplifiees.fr](#)

6. Modalités de formalisation de la mission

La formalisation de la mission interviendra par voie de convention de partenariat entre l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et le porteur retenu.

Cette convention précisera notamment :

- les objectifs opérationnels de la mission,
- les modalités de mise en œuvre (calendrier, périmètre, articulation avec les acteurs locaux),
- le financement alloué,
- les indicateurs de suivi et d'évaluation,
- les engagements réciproques des parties.

La signature de cette convention conditionnera le versement des financements et le démarrage effectif de la mission.

7. Modalités de suivi et d'évaluation

Le porteur retenu s'engage à transmettre à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes un **rapport financier et d'activité**, au plus tard le **30 avril de l'année N + 1**.

Le modèle de rapport financier et d'activité sera transmis aux porteurs sélectionnés.

Ce rapport devra au moins comporter les éléments suivants :

- Indicateurs quantitatifs
 - Nombre de structures accompagnées ;
 - Nombre de professionnels sensibilisés et / ou formés ;
 - Nombre de situations individuelles appuyées ;
 - Nombre d'actions de sensibilisation et / ou de formations réalisées ;
 - Répartition thématique des interventions ;
- Indicateurs qualitatifs
 - Retours des professionnels et des familles ;
 - Freins rencontrés et leviers identifiés ;
- Suivi financier
 - Répartition du financement selon les postes de dépenses ;

Pour les porteurs réalisant des missions interdépartementales, les données devront être présentées par territoire afin de permettre une analyse fine de l'impact local.

La liste des indicateurs présentée dans cet appel à candidatures est non exhaustive. D'autres indicateurs pourront être proposés.

8. Dossier de candidature à fournir

- Une note de présentation du projet n'excédant pas 15 pages, décrivant le projet et vos motivations à réaliser celui-ci. La note comprendra notamment :
 - Une présentation du porteur,
 - Un budget prévisionnel détaillé,
 - Une présentation des ressources humaines mobilisées,
 - Un rétroplanning de mise en œuvre.
- Pour les missions départementales portées par les associations expertes en CAA, un document formalisant le portage conjoint ou le partenariat avec un organisme gestionnaire d'ESMS.
- D'éventuels documents attestant de l'ancrage territorial et des partenariats envisagés (lettres de soutien / d'engagement ou conventions de partenariat en cours ou projetées).