

Appels à candidatures (AAC)

- **Déploiement de deux missions départementales d'expertise et d'information sur la communication alternative et améliorée (CAA)**
- **Déploiement d'une mission de coordination régionale CAA**

Direction de l'Autonomie

Avril 2026

Date de publication des Appels à candidatures : 27 avril 2026

Modalités de publication sur le site de l'ARS Grand Est <https://www.grand-est.ars.sante.fr> et le site <https://demarche.numerique.gouv.fr>

Date limite de dépôt des dossiers de candidature : 31 mai 2026

Autorité compétente pour les présents appels à candidatures :

Agence Régionale de Santé
Direction de l'Autonomie
8 bis, rue des Brasseries, CS 40513
51007 CHALONS-EN-CHAMPAGNE Cedex

Direction en charge des appels à candidatures :

Direction de l'Autonomie- Département parcours personnes handicapées

Pour tout échange : messagerie interne de <https://demarche.numerique.gouv.fr>

ET ars-grandest-da-aap-aac@ars.sante.fr

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 2019 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).

Table des matières

I. Contexte	5
1. Définition et principes généraux de la CAA	5
1.1 Définition de la CAA	5
1.2 Principes généraux	6
II. Calendrier de mise en œuvre	7
IV. Modalités de contractualisation	8
V. Modalités de dépôt du dossier de candidature	8

Annexes :

Cahiers des charges

Cahier des charges national

I. Contexte

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) 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 structuration territoriale de la CAA ayant pour vocation à constituer un appui ressource de proximité, en lien avec les acteurs médico-sociaux, sanitaires, éducatifs et associatifs. Le but étant 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.

Dans ce contexte, en référence au cahier des charges national annexé à l'instruction du 23 juin 2025, l'ARS Grand Est lance la mise en place de missions départementales coordonnées à l'échelle régionale et publie deux présents appels à candidatures portant sur :

- le déploiement de deux premières missions départementales d'expertise et d'information sur la communication alternative et améliorée (CAA), l'une sur le territoire Champagne-Ardenne et l'autre sur le territoire Lorraine OU Alsace.
- le déploiement d'une mission de coordination régionale.

Ces deux appels à candidatures sont **indépendants l'un de l'autre**, et s'accompagnent chacun d'un cahier des charges spécifique. Pour autant, la possibilité pour un même candidat de porter à la fois une mission départementale et la mission de coordination régionale est ouverte.

Sont concernés par ces appels à candidatures les Etablissements et Services Médico-Sociaux à compétence exclusive de l'ARS ou conjointe ARS/CD.

1. Définition et principes généraux de la CAA

1.1 Définition de la CAA

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 » (Breukelman 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).

1.2 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 préférentielles 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.

II. 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 27 avril 2026 au 31 mai 2026** ;
- Instruction des dossiers : **juin 2026** ;
- Notification de décision : **juillet 2026** ;
- Mise en œuvre effective de la mission départementale et régionale : **au plus tard le 1er septembre 2026**.

Les candidats proposeront un calendrier de déploiement tenant compte du planning présenté ci-dessus.

III. Procédure de sélection

Les appels à candidatures font l'objet d'une publication sur le site internet de l'ARS Grand Est, dans la rubrique appels à candidatures.

Les candidatures reçues seront examinées par un comité de l'ARS Grand Est, composé d'instructeurs de la Direction de l'Autonomie et des délégations départementales concernées.

L'analyse des candidatures s'appuiera largement sur les critères proposés dans le cahier des charges national annexé à l'instruction n° DGCS/SD3B/2025/86.

Les porteurs retenus seront informés par notification courant juillet 2026.

IV. Modalités de contractualisation

Les engagements réciproques entre l'ARS et le porteur seront formalisés par voie d'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, et le cas échéant par une convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens.

Le document 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

V. Modalités de dépôt du dossier de candidature

Les dossiers de candidature sont attendus exclusivement en **version électronique via la plateforme « Démarches numériques »** en utilisant le lien suivant : <https://demarche.numerique.gouv.fr/commencer/6ffa407b-004d-4dd2-8cb6-ee3aa1c5639f>

Un formulaire de candidature est disponible sur la plateforme Démarches simplifiées avec deux volets, à renseigner en fonction de la candidature exprimée pour l'un ou l'autre des appels à candidature ou les deux :

- Un volet spécifique pour la mission départementale,
- Un volet spécifique pour la mission de coordination régionale.

Un accusé de réception sera généré automatiquement lors du dépôt du dossier via la plateforme démarches numériques.

/// ARS Grand Est

Siège régional : 3 boulevard Joffre - CS 80071
54036 Nancy Cedex
Standard régional : 03 83 39 30 30

www.grand-est.ars.sante.fr

