

Appel à candidatures (AAC)

Cahier des charges

**Création de Missions Départementales
d'expertise et d'information de
Communication Alternative et
Améliorée (MDCAA)**

Sur les territoires des
Hautes-Alpes et de
Vaucluse

Autorité responsable de l'avis d'appel à candidatures :

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur :
132, boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 Marseille Cedex 03
Tél 04.13.55.80.10
[http:// www.ars.paca.sante.fr](http://www.ars.paca.sante.fr)

Date de publication de l'avis d'appel à projets : **30 janvier 2026**

Fenêtre de dépôt des dossiers de candidature : **30 janvier 2026 – 31 Mars 2026**

Pour toute question : ars-paca-doms-ph-pds@ars.sante.fr

REFERENCES

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 ;

Instruction N°DGCS/5D5B/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 personnes âgées pour l'exercice 2024 ;

Instruction N°DGCS/5D5B/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 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).

Contexte

L'ambition de s'inscrire dans le changement de paradigme que représente le respect de l'autodétermination des personnes en situation de handicap ne peut se réaliser sans la création des conditions nécessaires à leur expression et la compréhension de leur besoin.

L'accès à la communication des personnes en situation de handicap est un objectif d'autant plus important qu'il constitue un premier rempart dans la lutte contre les violences faites à ce public avec le développement d'outils de recueil de la parole et qu'il participe aussi de la réduction des comportements dits « défis » ou « problèmes ».

Dès lors, le législateur par le biais de la Conférence nationale du handicap (CNH) du 26 avril 2023 puis les comités interministériels du handicap (CIH) du 16 mai 2024 et du 6 mars 2025, a réaffirmé sa volonté de faire de l'accès à la communication une priorité.

A cet effet, l'instruction du 23 juin 2025 relative au déploiement de missions départementales d'expertise et d'information autour de la communication alternative et améliorée (CAA) confère aux Agences régionales de santé le pilotage du développement territorial de ces nouveaux dispositifs.

« 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 création des missions d'expertise et d'information de la CAA (MDCAA) vise l'accès de la CAA à toute personne en ayant le besoin, en déployant les formations et outillages nécessaires au sein des différents environnements sociétaux (école, ESMS, service à domicile etc.). Les MDCAA comptent également une fonction d'animation de réseau sur le territoire afin que puissent être recensés et reconnus l'ensemble des acteurs existants. Positionnées à un niveau départemental, elles ont vocation à intégrer le maillage des dispositifs existants et à en devenir un acteur majeur.

Ainsi, l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur décline cette ambition nationale après avoir équipé les départements des Alpes-Maritimes et du Var, sur les territoires des Hautes-Alpes et de Vaucluse. Ce cahier des charges s'appuie sur le cahier des charges national et ses annexes, intégrés à sa suite.

I- Missions et attendus

1. Définition de la Communication Alternative et Améliorée

« 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)

La CAA poursuit donc l'objectif principal de permettre l'interaction la plus complète possible avec les personnes rencontrant des difficultés de communication. Il s'agit d'outiller au mieux les acteurs avec lesquels les personnes en situation de handicap sont amenées à interagir par le biais de deux leviers principaux ; la formation et l'utilisation de matériel numérique (tablettes, logiciels etc).

Ainsi, les actions menées ne sont pas uniquement dirigées vers la personne en situation de handicap ; tous les environnements potentiels des personnes doivent être sensibilisés à la CAA.

4 axes ont été identifiés comme prioritaires :

- ✚ **L'école** : former les professionnels de l'Education nationale afin de mettre en œuvre dès le plus jeune âge le projet de CAA des enfants concernés. La CAA doit faciliter la communication entre tous les enfants avec ou sans handicap ;
- ✚ **Le secteur sanitaire (hôpital et médecine de ville)** : former les agents d'accueils, les professionnels de santé y compris dans les formations initiales et outiller les services hospitaliers et les urgences de kits de CAA d'utilisation rapide ;
- ✚ **Les services à domicile** : former les intervenants à domicile et les faire monter en compétence afin qu'ils puissent repérer les besoins en CAA au niveau des personnes et des aidants ;
- ✚ **La lutte et la prévention contre les violences** : sensibiliser et former les agents en charge du premier accueil des victimes qui ne parlent pas ou qui rencontrent des difficultés pour s'exprimer dans le recueil de leur témoignage.

2. Attendus des Missions D'expertise et d'information de la Communication Alternative et Améliorée

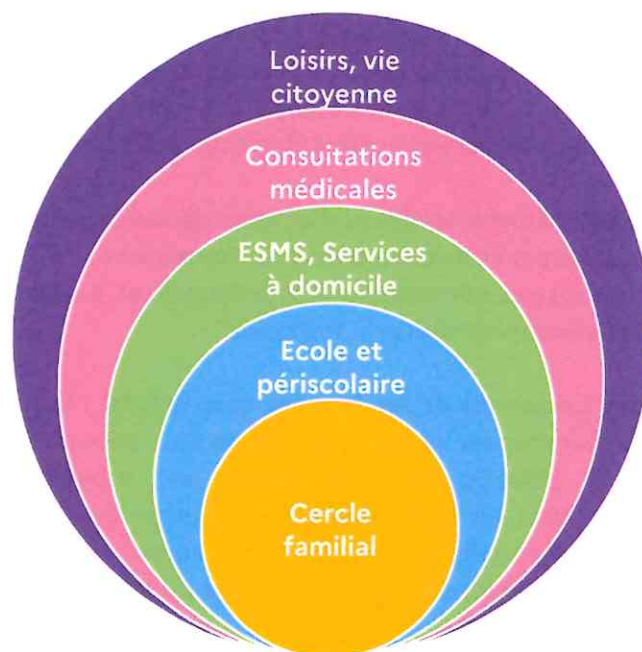
2.1. Principes généraux

Les MDCAA auront deux fonctions principales à décliner :

- Une fonction d'animation de réseau sur leur territoire,
- Une fonction d'appui ressource et d'accompagnement à la mise en place de démarches de CAA tant auprès des personnes et de leur famille qu'en soutien de leurs intervenants pour leur montée en compétences au sein des différents environnements ; l'école, la santé, les ESMS etc.

En effet, chaque fonction devra permettre ou renforcer la mise en lien et la communication des personnes en situation de handicap. La cellule familiale devra être considérée prioritairement afin de garantir et de sécuriser le lien par la communication aux moyens d'outils mais également de formations à destination des aidants / membres de la famille.

Chaque composante de la société devra être concernée par les fonctions confiées aux MDCAA afin que les personnes puissent interagir avec le moins de freins possibles :



Les MDCAA seront positionnées en tant que coordonnatrices départementales de la CAA ; à ce titre elles devront fonder et animer un réseau d'acteurs territoriaux sur l'ensemble des champs concernés. Ainsi, chaque mission sera chargée de constituer un comité territorial qui se réunira une fois par semestre et qui comptera a minima de manière non exhaustive :

- La délégation départementale de l'ARS,
- Des représentants des usagers et des familles : une attention particulière sera portée sur leur association au comité territorial,
- Des acteurs médico-sociaux institutionnels, (représentants ESMS, C360, MDPH, PCPE)
- Des représentants du CCAS,
- Des représentants de la CAF,
- Des représentants de l'Education Nationale,
- L'Equipe locale d'accompagnement sur les aides techniques,
- Le Conseil départemental,
- Tout acteur dont la présence contribue au développement de la CAA.

2.2. Les missions des MDCAA

- ✚ **Fonction ressource CAA** : le porteur de la MDCAA aura pour mission d'être une ressource experte et de pouvoir donner un premier niveau d'information à toute personne le sollicitant. A ce titre, la mission devra disposer d'un kit d'informations de base avec de la documentation accessible (cf. page 2 du cahier des charges national annexé).

La MDCAA doit être joignable par différents canaux (adresse mail, numéro de téléphone, visioconférence etc.) Les différentes modalités de prise de contact devront être spécifiées dans la réponse des candidats.

- ✚ **Coopérer avec les acteurs de son territoire** : la mission départementale ne doit pas être la seule ressource de son territoire ni exercer l'ensemble des missions seules. Le porteur de la MDCAA est l'animateur d'une montée en compétences progressive de l'ensemble des acteurs concernés de son département. Parmi les acteurs prioritaires identifiés de manière non-exhaustive : la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), la Caisse d'Allocations Familiales (CAF), le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS), la Communauté 360, l'Equipe Locale d'Accompagnement sur les Aides Techniques (EqLAAT), l'Equipe Relais Handicaps Rares (ERHR), le Centre Ressources Autisme (CRA), l'Union Départementales des Associations Familiales (UDAF) etc.
- ✚ **Promouvoir la CAA et animer le réseau d'acteurs de son territoire** : la mission devra être repérée par les acteurs du territoire dont prioritairement ;
L'animation de ce réseau contribuera à promouvoir et à sensibiliser la CAA et à ses principes tous les environnements du territoire.
- ✚ **Accompagner les personnes et les familles vers la CAA** : la mission départementale devra pouvoir accompagner la mise en œuvre des démarches de CAA pour toute personne qui la sollicite en intervenant en subsidiarité des soutiens et accompagnements déjà en place auprès des personnes et en partenariat avec les familles. Les professionnels de la MDCAA auront pour mission d'évaluer les potentialités afin de développer par la suite des premières actions visant à établir ou améliorer la communication.
- ✚ **Participer à l'animation nationale, à la recherche et à l'innovation en matière de CAA** : les MDCAA seront appuyées et soutenues au niveau national et en lien avec des centres ressources nationaux identifiés. Le partage de ressources et l'harmonisation des bonnes pratiques entre les différentes missions départementales sont indispensables à leur bon fonctionnement et à leur contribution à l'amélioration du dispositif.

II- Modalités de candidature

1. Les critères d'éligibilité

Une MDCAA ne pourra être portée que par un acteur médico-social dont l'autorité de tarification et de contrôle conjointe ou exclusive est l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Le co-portage, notamment avec des partenaires qui ne relèvent pas du champ de compétence de l'Agence Régionale de Santé, est autorisé.

2. Territoires concernés

Les missions CAA ont une vocation départementale. Pour cette première vague de déploiement, l'objectif est d'équiper respectivement d'une MDCAA les départements des Hautes-Alpes et de Vaucluse.

3. Le financement

Le coût référence de fonctionnement d'une MDCAA est de 250 000 €.

Cette dotation pérenne, pourra être majorée d'une dotation allouée dans le cadre du fonds d'appui à la transformation de l'offre ; ces crédits seront mobilisables pour soutenir des projets d'ingénierie et d'acquisition de matériels adaptés, notamment des kits de démarrage d'outils de CAA. Ce plan d'aide à l'investissement fera l'objet d'une instruction spécifique de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) ; à cet effet, l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur prendra l'attache des porteurs retenus.

4. Délais de mise en œuvre

Le dossier de candidature devra démontrer la capacité du porteur à débiter l'activité relative aux missions de la MDCAA dès le mois d'Octobre 2026.

Le candidat devra joindre à son dossier un rétroplanning précis permettant d'appréhender les principaux jalons du déploiement de la mission départementale.

III- Instruction des dossiers et modalités de sélection

1. Composition du dossier de candidature

Les dossiers de candidature devront, sous peine d'irrecevabilité, comporter les éléments suivants :

- ❖ La stratégie de déploiement permettant de couvrir l'ensemble du département considéré,
- ❖ La méthodologie de recensement des experts en vue d'établir une cartographie des ressources du territoire sur la CAA,
- ❖ L'identification des locaux de la MDCAA ainsi que les plages d'ouverture,
- ❖ Le budget prévisionnel,
- ❖ Le tableau des effectifs précisant les catégories socio-professionnelles des professionnels concernés,
- ❖ Le rétroplanning de déploiement de l'activité,
- ❖ Les conventions, lettres d'engagement et de soutien des partenaires engagés dans la démarche,
- ❖ Le cas échéant, les modalités de co-portage (constitution d'un groupement, convention etc.)

Les dossiers de candidatures ne devront pas excéder **15 pages** (annexes non comprises).

2. Instruction et comité de sélection

L'instruction des dossiers sera réalisée sur la base des attendus précisés dans le cahier des charges ci-présent ainsi qu'à ceux du cahier des charges national annexé ; elle donnera lieu à la rédaction d'un rapport d'instruction.

Le rapport d'instruction établi sera présenté au comité de sélection et comportera une proposition de classement des dossiers établie à l'aide de la grille d'identification. Les candidats seront convoqués afin de présenter leur projet et de répondre aux questions des membres du comité.

A l'issue, la liste des projets par ordre de classement du comité et après décision du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur fera l'objet d'une décision individuelle notifiée à chaque candidat dans les 7 jours suivant la tenue du comité.

La composition du comité de sélection sera communiquée aux candidats retenus au sein de leur notification individuelle qui précisera également les modalités de passage.

3. Calendrier

- Lancement de l'appel à candidature : **30 janvier 2026**
- Fin de la période de candidature : **31 mars 2026**
- **Comité de sélection de l'appel à candidatures : semaine du 11 mai 2026**

4. Informations

Les candidats peuvent écrire à l'adresse suivante : ars-paca-doms-ph-pds@ars.sante.fr

Les dossiers de candidature devront être adressés avant **le 31 mars 2026 avant 17h (heure de Paris)** en version dématérialisée à l'adresse suivante : ars-paca-doms-ph-pds@ars.sante.fr en mentionnant l'objet suivant « Appel à candidatures – MDCAA ».

Les dossiers reçus au-delà du 31 mars 2026 17h (heure de Paris) ne seront pas recevables.

28 JAN. 2026

Pour le Directeur Général de l'ARS PACA
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale

David CAILLON



Le directeur de l'offre médico-sociale,