

**ANNEXE 2 :**

***Dossier de candidature***

***offre d’appui en IME***

**Nom du rédacteur du dossier :**

*Association :*

*Fonction :*

*Courriel :*

*Téléphone :*

**INTRODUCTION - JUSTIFICATION DE LA DEMANDE :**

(§ libre)

**information generale sur l’etablissement :**

**Etablissement concerné** :

Nom :

Adresse :

CP - Ville :

N° FINESS :

Territoire de santé N°

**Organisme gestionnaire** :

Nom :

Adresse :

CP - Ville :

N° FINESS :

**Capacité de l’établissement :**

Capacité totale autorisée :

Dont capacité autorisée pour l’accueil d’enfants avec TED/ TSA :

Date du dernier arrêté d’autorisation :

Tranche d’âge :

**Démarche d’évaluation :**

Date de la dernière évaluation interne :

Date de la dernière évaluation externe :

**Modalités de fonctionnement :**

- Amplitude actuelle d’ouverture de l’établissement (nombre de jours d’ouverture par an et amplitude horaire journalière) :

- Modes d’accueil actuels:

- **Public actuellement accompagné** :

- types de handicap :

- Nombre de personnes actuellement au sein de votre établissement (à la date de la demande et par mode d’accueil) :

- Dont nombre d’enfants avec TED (à la date de la demande et par mode d’accueil) :

- Nombre de personnes actuellement sur liste d’attente (à la date de la demande par mode d’accueil) :

**CARACTERISTIQUES DU PROJET :**

1. **Stratégie, gouvernance et pilotage du projet**
2. **Description de l’expérience du candidat dans l’accompagnement des personnes avec TED/TSA**
3. **Inscription dans un réseau d’acteurs au sein du territoire de santé, du territoire départemental ou régional**

* Nature et modalités des partenariats existants et/ou envisagés, objectif et degrés de formalisation

1. **Stratégie et modalités d’appui et d’accompagnement envisagées en direction des équipes et établissements non spécialisés dans l’accompagnement des personnes avec TED/TSA**

* Description des missions d’appui proposées (sur quelles thématiques ? selon quelles modalités, dans quel objectif ? .....)
* Organisation de la procédure de recours à l’offre d’appui et de réponses aux services et établissements demandeurs
* Démarches de communication envisagées pour faire connaitre la mission d’appui

1. **Accompagnement médico-social proposé pour répondre aux besoins des personnes avec TED /TSA**
2. **Respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles**

* Intégration des RBPP dans le projet associatif, dans le projet d’établissement ou de service (rappel des axes stratégiques et opérationnels)
* Modalités de diffusion et d’appropriation par les personnels de l’établissement

(Actuelles et envisagées)

* Modalités de prévention et de gestion des comportements problèmes (description des outils et procédures …)

(Actuelles et envisagées)

* Organisation de l’accès à la santé et aux soins somatiques (description des outils et procédures …)

(Actuelle et envisagée)

* Adaptation de l’environnement matériel au sein de l’établissement

(Actuelle et envisagée)

1. **Modalités d’élaboration et de mise en œuvre des projets personnalisés d’accompagnement**

* Modalités de l’évaluation individuelle et suivi du développement (caractéristiques, domaines visés, modalités de suivi et d’évaluation)

(Actuelles et envisagées)

* Construction du projet personnalisé d’intervention (caractéristiques, domaines visés, modalités de suivi et d’évaluation)
* Modalité des interventions (organisation et nature)

(Actuelles et envisagées)

1. **Participation et soutien de la famille et de l’entourage dans l’accompagnement mis en place (description des modalités)**

(Actuels et envisagés)

1. **Stratégie, modalités de pilotage de la démarche d’évaluation de la qualité des services**

(Évaluation interne, externe, mise en œuvre de la circulaire du 18 décembre 2015 : état d’avancement de ces démarches et suites données, transmission de l’outil d’appui si déjà renseigné)

1. **Moyens humains, matériels et financiers**
2. **Ressources humaines**

* Effectifs

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Qualité du salarié | Effectifs de l’établissement en ETP à la date de la demande (en ETP) | Mesures nouvelles demandées en cas de renforcement budgétaire (en ETP) | Commentaires |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Total |  |  |  |

* Description des professionnels mobilisés pour la mission d’appui et de leur rôle
* Modalités d’amélioration continue de la qualité des pratiques professionnelles (diffusion des RBPP, formation continue, évaluation, supervision…)

(Actuelles et envisagées)

* Modalités de coordination des différents intervenants

(Actuelles et envisagées)

1. **Moyens financiers :**

* Renforcement budgétaire sollicité :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Exercice 2016 | Montant des mesures nouvelles demandées dans le cadre de l’AAC | Montant après renforcement budgétaire |
| Montant de la dotation attribuée à l’ESMS par l’ARS |  |  |  |
| Coût annuel à la place (dotation ARS/ nombre de places) |  |  |  |

* Description des mesures nouvelles demandées

1. **Calendrier de mise en œuvre du projet**

**conclusion (§ libre) :**