|  |  |
| --- | --- |
| FICHE PROJET TYPEAPPEL A MANIFESTATION D’INTERET 2021« Solutions innovantes de répit pour les personnes en situation de handicap »FICHE PROJET ***Titre du projet***  ***Porteur du projet***  ***Thématique principale du projet*** □ La mobilisation des séjours de vacances et de loisirs dans le droit commun□ Le répit au domicile de la personne aidée□ les coordinations territoriales **Le présent document a pour objectif de permettre aux porteurs de projet de décrire les différents éléments essentiels à sa compréhension et à son analyse.** | |
| 1. **Description générale du projet** | |
| **Promoteur du projet** | |
| Nom : …………………………………….  Adresse : …………………………………….  CP - Ville : …………………………………….  N° FINESS juridique : …………………………………….  N° FINESS géographique : …………………………………….  SIRET : …………………………………………………………….  Département : …………………………………….  Type de structure (IME,SESSAD,DITEP,IEM,MAS,FAM….) :  □  Statut de la structure :  □ public  □ privé à but non lucratif  *Référent(s) en charge de la coordination du projet : précisez fonction et coordonnées (téléphone et Email) : …………………………………………………………………………………………………………………………………………….* | |
| **Partenaire(s) identifié(s)** | |
| *Lister dans le tableau ci-dessous les acteurs participant au projet.*   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  | **Entité juridique et/ou statut ;**  **Adresse** | **Périmètre d’intervention (professionnels de santé, structures partenaires, établissements, investisseurs, associations…).** | **Coordonnées des contacts : nom et prénom, mail, téléphone** | **Nature du partenariat ou de la participation au projet d’expérimentation (moyen humain, logistique, financier, autres à préciser,…)**  **Préciser les coopérations existantes** | | **Partenaire(s) du projet d’expérimentation :**  *Renseignez 1 ligne par partenariat* |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |   *Préciser l’existence de lettre d’engagement* | |
| **Contexte, constats et besoins identifiés ayant conduit à la formulation du projet** | |
| *Pourquoi ce projet ?*  *Décrivez le contexte ayant conduit à l’expression du besoin. Listez et détaillez les différents éléments déclencheurs qui ont permis d’aboutir à la construction du projet.*  *- Contexte, constats et besoins identifiés et documentés ayant conduit à la proposition de projet.*  *- Quels sont les atouts du territoire sur lequel sera mise en œuvre le projet ?*  *- Quelles sont les spécificités éventuelles du territoire ?*  *- Quels sont les dysfonctionnements ou ruptures de parcours éventuels observés ?* | |
| **Objet et finalité du projet** | |
| *Décrire l’enjeu et le contenu du projet en répondant aux questions suivantes :*  *Quels types d’accompagnement ? quelles modalités de mise en œuvre ? et quel nombre de jours d’accompagnements* | |
| **Impacts attendus à court et moyen terme du projet** | |
| *Décrire les impacts :*  *- en termes d’amélioration du service rendu pour les usagers et leurs aidants*  *- en termes d’organisation et de pratiques professionnelles pour les professionnels et les établissements ou services*  *-* | |
| **Public bénéficiaire** | |
| *Quels sont les typologies des personnes ciblées par ce projet ?*  *Précisez le nombre de personnes concernées, la file active prévisionnelle* | |
| **Durée du projet envisagée** | |
| *Quelle est la durée envisagée du projet proposé ?* | |
| **Zone géographique ou territoire de réalisation de l’action**  **(commune, EPCI, département…)** | |
| *Préciser le champ d’application territorial.* | |
|  | |
|  | |

|  |
| --- |
| 1. **Mise en œuvre du projet** |
| **Prérequis au démarrage du projet** |
| *Existe-t-il des prérequis spécifiques pour lancer ce projet (ex : identification de locaux, formations médicales/paramédicales nécessaires, système d’information, travaux, etc.)* |
| **Collaborations existantes et collaborations à développer** |
| *Toutes les structures concernées par le projet ont-elles été associées ? Reste-t-il des collaborations à mettre en place ? Les usagers et/ou leurs représentants sont-ils associés au projet ? Les professionnels concernés sont-ils associés* à ce projet ? |
| **Articulation avec les structures de droit commun et les coordinations territoriales existantes** |
| *Quelle articulation avec le droit commun dans une logique de subsidiarité ?*  *Les articulations avec les services de l’ASE (le cas échéant) ?*  *Quelle inscription avec les instances de coordination, notamment la communauté 360 ?* |
| **Ressources humaines** |
| *Estimation des besoins en RH et capacité à recruter les salariés* |
| **Investissements techniques à réaliser** |
| *Des investissements (matériel, immobilier) sont-ils à prévoir ?* |
| **Les moyens à mettre en œuvre** |
| *Quels sont les moyens à mettre en œuvre (ressources humaines, mutualisation, mises à disposition…) ?* |
| **Calendrier envisagé** |
| *Indiquer le planning prévisionnel du projet en identifiant clairement les différentes phases de mise en œuvre et la date de début de l’activité* |

1. **Evaluation du projet**

|  |
| --- |
| **Indicateurs et modalités d’évaluation** |
| *Quelles sont les modalités prévues pour évaluer le projet ?*  *Quels sont les indicateurs de suivi proposés pour évaluer la performance du projet qui sera déployé ? par exemple :*   * *Indicateurs de résultat et d’impact : nombre de bénéficiaires et nombre de jours /séjours ;* * *Indicateurs de satisfaction et « expérience » des usagers (et/ou de leurs aidants) ;* * *Indicateurs de moyens (financiers, humains…).* |

1. **Eléments budgétaires et financiers**

|  |
| --- |
| **Budget du projet** |
| * *Préciser les besoins de financement en termes de dépenses d’investissement, les dépenses de fonctionnement par type d’offre proposée :*   + - *Ressources humaines nécessaires à la coordination, l’animation et à la réalisation du projet : détailler également les besoins en moyens humains, formation*     - *Investissements matériels nécessaires*     - *Evaluation*     - *Autre, précisez* |
| **Financements** |
| *Financement demandé à l’ARS :*  *Précisez le cas échéant les moyens mis à disposition (et leur origine)*  *Précisez le cas échéant les co-financements envisagés avec d’autres partenaires ou la participation des usagers*  *Précisez l’auto financement le cas échéant* |

1. **Synthèse**

|  |
| --- |
| **Présentation globale et synthétique du projet (Une page recto-verso maximum)** |
|  |