

APPEL À MANIFESTATION D'INTÉRÊT

**« Transformation de l'offre médico-
sociale en faveur de personnes en
situation de handicap »**

Septembre 2018

Cahier des Charges



DÉPÔT DES DOSSIERS

Les dossiers de candidature doivent être déposés sous forme électronique

jusqu'au : 16 novembre 2018

Sur la BAL ARS-BRETAGNE-OMS@ars.sante.fr

Les modalités de soumission sont précisées à la page 10 du présent cahier des charges d'appel à manifestation d'intérêt

Sommaire

CONTEXTE ET ORIENTATIONS	3
▶ Contexte national	3
▶ Contexte régional	4
▶ Un Appel à Manifestation d'Intérêt	5
ÉLÉMENTS DE CADRAGE.....	7
▶ Les caractéristiques générales	7
▶ Les thématiques prioritaires.....	8
1) Favoriser l'offre inclusive	8
2) Prévenir les ruptures des parcours et les fluidifier	8
3) Accompagner les aidants et favoriser la pair-aidance	9
4) Accompagner et prévenir les effets liés au vieillissement des PH	9
MODALITES DE DEPOT ET D'INSTRUCTION	10
Modalités de dépôt	10
Composition du dossier.....	10
Modalités d'instruction	10
Sélection des dossiers	10
FICHE PROJET TYPE.....	12

CONTEXTE ET ORIENTATIONS

► Contexte national

Le secrétariat d'État aux personnes handicapées directement rattaché au Premier Ministre porte les **grandes orientations politiques nationales** qui ont été rappelées par les **Comités Interministériels du Handicap de décembre 2016 et septembre 2017** :

- **Apporter une réponse individualisée et adaptée aux besoins et aux souhaits** de chaque personne en situation de handicap ;
- **Porter et soutenir le virage inclusif** du secteur médico-social pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap en garantissant des solutions d'accompagnement qui permettent une vie en milieu ordinaire et ce en favorisant le maintien à domicile, l'inclusion scolaire, l'inclusion professionnelle et l'inclusion sociale.

Afin de mettre en œuvre les grandes orientations politiques, de **nouveaux leviers administratifs et juridiques** sont en cours de mise en œuvre :

- La démarche « Réponse Accompagné Pour Tous » et ses 4 axes (Dispositif d'Orientation Permanent ; déploiement territorialisé de la RAPT ; soutien par les pairs ; changement des pratiques professionnelles) ;
- La stratégie nationale Autisme au sein des troubles du neuro développement ;
- La réforme de la tarification des ESMS (SERAFIN-PH) ;
- La généralisation de la contractualisation (CPOM obligatoire pour les gestionnaires d'ESMS à compétence exclusive ARS ou partagée ARS/CD) ;
- La structuration des systèmes d'information (ViaTrajectoire PH, système d'information des MDPH, Répertoire Opérationnel des Ressources, dossier informatisé de l'utilisateur...) ;
- La réforme des nomenclatures¹.

La **stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale** (précisée dans la circulaire du 2 mai 2017) vient compléter ces différents leviers.

L'objectif général est d'« **amplifier la transformation de l'offre** » en prenant en compte les chantiers stratégiques précédemment cités.

Ainsi, le mouvement de transformation de l'offre – déjà engagé sur le terrain – doit être accentué. Le secteur médico-social doit être rénové pour :

- **partir des besoins et des attentes** des personnes handicapées et de leurs aidants ;
- promouvoir leurs capacités et **leur participation** ;
- **favoriser une vie en milieu ordinaire** lorsque cela est possible et conforme aux souhaits de la personne ;
- **répondre à la logique d'un « parcours » global** alliant précocité des interventions et renforcement de l'inclusion sociale ;

¹ [Décret n° 2017-982 du 9 mai 2017](#) et [Guide pour l'application de la nomenclature des établissements et services sociaux et médicosociaux](#)

- **répondre à des besoins spécifiques et parfois complexes**, en fonction des situations de handicap ;
- **anticiper, prévenir et gérer les ruptures de parcours.**

► Contexte régional

Le Projet Régional de Santé 2 (2018-2022) définit, en cohérence avec la Stratégie nationale de santé et dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale, les objectifs de l'agence sur cinq ans ainsi que les mesures permettant de les atteindre. Un certain nombre de besoins ont été identifiés lors de son élaboration avec **l'ambition portée par l'ARS de décroisonner les secteurs, d'adapter l'offre aux besoins de l'ensemble des citoyens, d'améliorer la qualité, la prévention et la sécurité des soins tout en renforçant la performance de notre système de santé.**

Dans cette logique, l'ARS a formalisé **un axe dédié aux personnes en situation de handicap** au sein du PRS 2, composé de cinq chantiers prioritaires concourant à trois grandes finalités :

- **Contribuer à la construction d'une société plus inclusive** s'appuyant sur la participation des personnes en situation de handicap et de leurs aidants aux décisions qui sont prises et qui les concernent et ce en développant une politique incitative de formation au profit des professionnels et des aidants et de transformation de l'offre médico-sociale.
- **Apporter des réponses pertinentes aux besoins des personnes** et prévenir l'épuisement de leurs aidants en privilégiant autant que possible les solutions dans le milieu de vie ordinaire, en veillant à éviter les ruptures et en inscrivant les interventions (sanitaires, sociales et médicosociales) dans une dynamique qui a du sens pour la personne tout en garantissant sa liberté de choix.
- Mettre en place avec les partenaires des organisations permettant de **mieux coordonner les accompagnements des différents acteurs et d'éviter les ruptures de parcours**, dans une logique de coresponsabilité et de contractualisation.

L'évolution de l'offre en faveur des personnes en situation de handicap doit s'inscrire dans les orientations du PRS 2 et donc contribuer à atteindre ces objectifs.



► Un Appel à Manifestation d'Intérêt

Afin de bénéficier de leur connaissance fine du terrain et des besoins des personnes en situation de handicap et de mettre à profit leur capacité d'initiative et d'innovation, l'ARS organise, auprès des opérateurs accompagnant des personnes en situation de handicap, un appel à manifestation d'intérêt destiné à faire émerger des projets contribuant directement à la transformation de l'offre médico-sociale.

Les acteurs concernés les gestionnaires d'Etablissements et de Services Médico-Sociaux (ESMS) accompagnant des personnes en situation de handicap en partenariat les uns avec les autres et/ou avec d'autres acteurs du territoire.

Il s'agit pour les répondants :

- de décrire les populations et objectiver les besoins auxquels leur projet a vocation à répondre ;
- d'exposer les freins à lever pour permettre des évolutions positives de l'offre débouchant sur des réponses adaptées à des besoins insuffisamment couverts et sur la réduction des inadéquations de l'offre ;
- de proposer des évolutions de leur offre pour répondre à l'évolution de nouveaux besoins repérés et pour dépasser les freins organisationnels ou territoriaux identifiés ;
- de proposer des articulations souples et innovantes avec leurs partenaires.

Les projets éligibles à cet appel à manifestation d'intérêt peuvent être de plusieurs natures et pourront être retenus par l'ARS à divers titres :

- projets ouvrant la possibilité d'adaptation des autorisations actuelles des partenaires adhérant à un projet stratégique commun, tirant le meilleur parti de la nomenclature des établissements et services médico-sociaux au service de la fluidité des parcours des personnes en situation de handicap et de leurs aidants.
- projets permettant des partenariats territoriaux structurants susceptibles d'entrer dans une contractualisation coordonnée via les CPOM des partenaires au projet, qu'ils soient de statut sanitaire et/ou médico-sociaux ;
- projets susceptibles de faire émerger des dynamiques régionales ou départementales similaires, le cas échéant prolongés d'appels à projets ou à candidatures ciblées (éventuellement coordonnés avec des co-financeurs s'ils en valident l'opportunité) ;

Les projets présentés ne sont donc pas nécessairement limités à ceux nécessitant des financements : l'objectif de l'appel à manifestation d'intérêt est aussi de favoriser des évolutions organisationnelles et partenariales dans les territoires et de faire émerger des leviers d'optimisation des ressources.

L'accompagnement financier de l'ARS pourra être mobilisé de plusieurs manières et sera conditionné à la finalité première du présent appel à manifestation d'intérêt, à savoir la transformation de l'offre :

- soit au titre des financements dédiés à la transformation de l'offre par la « stratégie quinquennale handicap » (instruction du 2 mai 2017) ; la condition expresse à l'accompagnement financier pérenne de cette transformation sera celle d'une proposition de redéploiement corrélative de capacités :
 - soit pour une relocalisation géographique pertinente au regard des besoins (rapprochement d'offres complémentaires, restructuration apportant une amélioration significative d'accès à une offre d'appui ou d'expertise...)
 - soit pour amplifier la transformation d'une offre d'hébergement permanent en privilégiant les priorités suivantes :
 - renforcer et optimiser l'hébergement temporaire, en favorisant notamment les offres de répit et l'aide aux aidants ;
 - développer les services, notamment en relation avec des formes innovantes d'habitat inclusif ;
 - et d'une manière générale agir sur les leviers organisationnels permettant une réponse plus adaptée et plus réactive pour une amélioration significative des files actives et des délais de réponses aux besoins.

- soit au titre d'accompagnements ponctuels sous forme de crédits non reconductibles (CNR) pour faciliter le démarrage d'un projet, accompagner un investissement ou la conduite d'un changement organisationnel, financer de la formation professionnelle.

Dans tous les cas de figure, l'étude des propositions sera une matière première intéressante pour :

- Affiner la programmation et l'évolution de l'offre pour, au besoin, les accompagner par des modifications d'autorisation.
- Ajuster la politique budgétaire régionale via des financements CNR ou pérennes (ROB) pour mener à bien la réalisation d'objectifs stratégiques précis et/ou éventuellement des extensions non importantes de services et/ou de places en établissement.
- Organiser des appels à candidatures ou à projets.
- Susciter le développement et le renforcement des partenariats ou regroupements de structures à terme pour leur conférer des tailles critiques plus solides et/ou assumer de manière plus sûre des missions nouvelles.
- Faire émerger des dispositifs expérimentaux (et notamment de nouvelles formules d'accueil modulaires).

Les projets correspondant, selon leur maturité ou leur complexité, pourront s'inscrire :

- dans l'évolution des documents de planification,
- dans les CPOM signés entre les gestionnaires et l'ARS.

ÉLÉMENTS DE CADRAGE

► Les caractéristiques générales

La priorité se portera sur les projets qui reposent sur une transformation de l'offre existante par renforcement/redéploiement pour une réponse individualisée plus adaptée aux besoins des populations ciblées prenant en compte la vision globale des besoins et des attentes des personnes, une meilleure identification des missions dans les territoires et une fluidité accrue des parcours.

Les évolutions attendues portent sur l'organisation des institutions concernées, les pratiques professionnelles d'élaboration des réponses et d'accompagnement, les coopérations entre les acteurs et les échanges d'information.

Une proposition de transformation retenue pourra faire l'objet d'une évolution d'agrément (publics accueillis, assouplissement des agréments et autorisations en lien avec la nouvelle nomenclature des activités médico-sociales, modalités d'accueil et d'accompagnement, transformation/transferts de places, organisations en dispositifs, renforcement de moyens en lien avec des missions identifiées...).

Un appui budgétaire à la « transformation » pourra contribuer à amplifier une transformation de l'offre existante (notamment dans le cadre de transformation de places d'établissement en service).

Le critère partenarial est un élément déterminant : il est attendu que les projets présentés en réponse à cet AMI repose sur des partenariats multi-gestionnaires, voire des partenariats innovants avec des acteurs autres que médico-sociaux, dans le cadre de la construction d'une offre de territoire et/ou en lien avec les services et prestations de droit commun. Le **caractère innovant** des projets proposés sera particulièrement étudié.

Les projets doivent prendre en considération l'ensemble de l'offre sur le territoire et respecter les compétences et les missions de chaque acteur selon un principe de **subsidiarité**.

De même, il est indispensable que le projet respecte et s'inscrive dans la logique des coopérations territoriales mises en place autour des dispositifs de coordination et d'intégration territoriale voire d'accompagnement spécifique (MAIA, PTA, PCPE). Ainsi, les projets ne doivent pas chercher à se substituer aux plateformes, pôles et autres dispositifs déjà existants.

L'amélioration des liens entre le secteur médico-social et le secteur sanitaire et entre le secteur médico-social et le milieu ordinaire (soins, scolarisation, logement, emploi, accès à la vie sociale) est à rechercher.

L'avis des usagers et de leurs représentants est à rechercher et tout projet devra mettre en avant son aspect participatif.

Le portage de projet doit être assuré par un gestionnaire d'ESMS sous tarification ARS.

► Les orientations prioritaires

Dans le cadre des priorités nationales et régionales identifiées, les orientations prioritaires des réponses attendues dans le cadre de l'AMI peuvent être déclinées de la manière suivante :

1) Favoriser l'offre inclusive

Les projets proposés en réponse à l'appel à manifestation d'intérêt devront contribuer à :

- développer des accompagnements (en service et modalités externalisées) qui favorisent une vie en milieu ordinaire quand cela est possible et conforme aux souhaits de la personne.
Ex : Développer des unités d'enseignement externalisées, faciliter les mises en situation professionnelle (MISPE) et le temps partiel en ESAT, développer des passerelles entre le milieu protégé de travail (ESAT) et le milieu de travail ordinaire adapté ou classique, transformation de places d'établissement en places de service.
- améliorer la gradation et la lisibilité de l'offre pouvant bénéficier aux personnes en situation de handicap (offre de droit commun/offre médico-sociale de proximité /d'appui...) et encourager le développement d'une coordination entre le secteur médico-social et les réponses de droit commun afin de favoriser la subsidiarité entre ces services.
- développer les dispositifs territorialisés gérant les listes d'attente et identifiant avec les bénéficiaires les prestations adaptées aux besoins pouvant être immédiatement mobilisées dans le droit commun dans l'attente d'une admission
- développer les accompagnements nécessaires aux formes d'habitat intermédiaire (nécessitant une stratégie territoriale concertée ARS / CD).

2) Prévenir les ruptures des parcours et les fluidifier

Il s'agit de développer des solutions favorisant la souplesse des parcours en permettant d'anticiper et d'accompagner l'évolution des besoins et des attentes des personnes en situation de handicap, que ces changements soient liés à leur avancée en âge, leur état de santé, l'évolution de leurs compétence ou de leur environnement de vie et/ou familial.

La résorption du nombre de situations de jeunes adultes relevant de l'amendement Creton par la mise en œuvre de solutions adaptées aux besoins de ceux-ci est une priorité.

Accompagner les parcours scolaires :

- Par l'articulation des différentes modalités de scolarisation ;
- Par la diversification des modalités d'organisation des ESMS en dispositif ou en plateforme de services ;
- Par le développement des fonctions ressources ou d'appui ;
- Par l'amplification de la dynamique engagée via les expérimentations DITEP ;

Accompagner les parcours dans l'emploi :

- Par l'articulation des dispositifs spécialisés et ceux de droit commun notamment pour la formation ou reconversion professionnelle (plateforme territoriale de service, intervention d'équipes spécialisées dans des dispositifs de droit commun...);
- Par le développement de dispositif/offres favorisant l'accès et le maintien dans le milieu ordinaire de travail et passerelles entre le milieu protégé de travail (ESAT) et le milieu de travail ordinaire adapté ou classique ;
- Par l'adaptation de l'offre ESAT à l'évolution des besoins des publics accueillis sur les territoires.

Améliorer le parcours de soins et l'accès aux soins

- En favorisant l'articulation de l'offre sanitaire de 1^{er} recours, de second recours, libérale et hospitalière, et le secteur médico-social ;
- Par la promotion de dispositifs levant les freins organisationnels, matériels voire financiers à l'accès aux dispositifs de droit commun.

Améliorer l'accès à personnes accompagnées à domicile à des prestations ponctuelles et/ou en urgence.

- En optimisant et facilitant de l'accès à l'hébergement temporaire (y compris en urgence sur le territoire).

3) Accompagner les aidants et favoriser la pair-aidance

L'appel à manifestation d'intérêt vise également à promouvoir les capacités des aidants et leur participation aux réponses aux personnes en situation de handicap notamment par le renforcement des actions de formations et de guidance parentale.

Il s'agit également de promouvoir, consolider et accompagner la pair-aidance autant au sein du secteur médico-social que du milieu ordinaire.

Le développement des solutions de répit pour les aidants notamment en optimisant l'offre médico-sociale en hébergement temporaire sur le territoire (gestion coordonnée par exemple) est également une priorité de la transformation de l'offre au service des parcours des personnes en situation de handicap.

4) Accompagner et prévenir les effets liés au vieillissement des PH

L'allongement de l'espérance de vie des personnes en situation de handicap amplifie la nécessité de développer des modalités d'accompagnement de leur vieillissement.

Par exemple :

Développer de nouvelles réponses aux besoins des personnes handicapées après le travail en milieu protégé (vie sociale et accompagnement / foyers de vie, habitat inclusif...)

Développer de nouvelles modalités de prise en compte du vieillissement des personnes accompagnées à domicile ou en établissement

Faciliter la transversalité PA / PH et l'articulation Handicap, Dépendance et Grand âge.

MODALITES DE DEPOT ET D'INSTRUCTION

Modalités de dépôt

Il est demandé aux candidats d'envoyer leur dossier en version électronique sur la boîte aux lettres fonctionnelle ARS-BRETAGNE-OMS@ars.sante.fr

pour le 16 novembre 2018.

Un accusé de réception sera transmis au promoteur principal.

Le dossier doit être composé des éléments listés ci-dessous.

Composition du dossier

Le dossier est composé de :

- la lettre d'engagement co-signée des partenaires principaux ;
- la fiche projet annexée au présent cahier des charges ;
- les éventuelles lettres d'engagement d'autres partenaires ;
- tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges.

Modalités d'instruction

L'instruction des dossiers sera réalisée par les services de l'ARS, qui s'engage à solliciter l'avis, voire la collaboration, de ses partenaires institutionnels qui pourraient être concernés par les propositions ainsi recueillies, et notamment : les conseils départementaux, le conseil régional, le Rectorat, la DIRECCTE, l'AGEFIPH et le FIPHPH, la DRJSCS.

Sélection des dossiers

Les dossiers de candidatures seront sélectionnés selon des critères suivants :

- Qualité du projet
 - Justification de la demande et documentation du besoin
 - Définition du projet au regard des besoins identifiés et de l'offre territoriale
 - Place de l'utilisateur, de sa famille et de son entourage dans le projet mis en place.
 - Caractère partenarial du projet
 - Caractère innovant du projet
 - Caractère reproductible du projet
 - Articulation avec les dispositifs de droit commun.

- Gouvernance et pilotage du projet :
 - Réalité de l'engagement avec les acteurs (usagers, professionnels médico-sociaux, sanitaires, MDPH, de l'enseignement...) du territoire, nature et modalités des partenariats, degré de formalisation de la coordination et de la coopération.
 - Expérience du candidat dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap, cohérence avec le projet associatif, connaissance du territoire et du public.
 - Modalité de conduites du changement
 - Modalités d'évaluation.

- Mise en œuvre du projet :
 - Cohérence et faisabilité du budget du projet
 - Respect des compétences institutionnelles de financement
 - Capacité de mise en œuvre

Les réponses apportées aux projets retenus pourront être de plusieurs ordres :

- Actions éligibles à des financements ponctuels (CNR)
 - Formations et conduite du changement
 - Accompagnements méthodologiques
- Contractualisation CPOM
 - Articulation de CPOM multiples
 - Renforcement de moyens comme levier à une transformation de l'offre incluant un redéploiement de l'offre actuelle
- Evolution des agréments
 - Adaptation à la nouvelle nomenclature des autorisations
 - Transformation contribuant à un renforcement de l'offre de services

Au-delà de leur dépôt formel, les projets retenus pourront faire l'objet, de travaux complémentaires à définir en fonction de leur ampleur, afin notamment de tenir compte :

- des perspectives de moyen et long terme qui ne pourraient être raisonnablement finalisées dans le délai de deux mois impartis pour la formalisation des dossiers de candidatures
- des projets complexes qui nécessiteraient des analyses, voire des arbitrages, croisés avec les objectifs, missions et compétences d'institutions autres que l'ARS.

FICHE PROJET TYPE



APPEL A MANIFESTATION D'INTERET 2018
« Transformation de l'offre médico-sociale
en faveur de personnes en situation de handicap »
FICHE PROJET

Titre du projet

gestionnaire/établissement porteur du projet

Thématique principale du projet

- Favoriser l'offre inclusive*
- Prévenir les ruptures des parcours et les fluidifier*
- Accompagner les aidants*
- Accompagner et prévenir les effets liés au vieillissement des PH*
- Autres :*

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 :
<input type="checkbox"/> Gestionnaire médico-social
<input type="checkbox"/> établissement médico-social
Statut de la structure :
<input type="checkbox"/> public
<input type="checkbox"/> privé à but non lucratif
<input type="checkbox"/> privé à but lucratif
<i>Référent(s) en charge de la coordination du projet : précisez fonction et coordonnées (téléphone et Email) :</i>
Promoteur associé
Nom :
Adresse :
CP - Ville :
N° FINESS juridique :
N° FINESS géographique :
SIRET :
Département :
Type de structure :
<input type="checkbox"/> Gestionnaire médico-social
<input type="checkbox"/> établissement médico-social
<input type="checkbox"/> établissement de santé
<input type="checkbox"/> centre de santé
<input type="checkbox"/> maison de santé pluri-professionnelle
<input type="checkbox"/> Association
<input type="checkbox"/> autre, précisez :
Statut de la structure :
<input type="checkbox"/> public
<input type="checkbox"/> privé à but non lucratif
<input type="checkbox"/> privé à but lucratif
<i>Référent(s) en charge de la coordination du projet : précisez fonction et coordonnées (téléphone et Email) :</i>

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 : <i>Renseignez 1 ligne par partenariat</i>				

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 sont les objectifs du projet? (décrire le caractère innovant du projet, les objectifs stratégiques/opérationnels, les enjeux en termes de transformation de l'offre médico-social). Les objectifs doivent être définis le plus précisément et explicitement que possible.*
- *En quoi consiste le projet ? (actions mises en œuvre notamment)*

Impacts attendus à court et moyen terme du projet

Décrire les impacts :

- *en termes d'amélioration du service rendu pour les usagers*
- *en termes d'organisation et de pratiques professionnelles pour les professionnels et les établissements ou services*
- *en termes d'efficience pour les dépenses de santé*

- bénéfiques identifiés/ coûts évités/ économies potentielles...

Impact sur les autorisations existantes

Etat des lieux des autorisations (type, capacité, agrément, titulaire)

Schéma cible des autorisations après transformations (type, capacité, agrément, titulaire)

Public bénéficiaire

Quels sont les typologies des personnes ciblées par ce projet ?

Pour quelle(s) thématique(s) ?

Précisez le secteur de l'expérimentation: activités de soins, de prévention et d'accompagnement au sein des secteurs sanitaire, médico-social ou social ?

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.

2. Mise en œuvre du projet

Prérequis au démarrage du projet
<i>Existe-t-il des prérequis spécifiques pour lancer ce projet (ex : formations médicales/paramédicales nécessaires, système d'information, travaux, etc.)</i>
Collaborations existantes et collaborations à développer
<i>Toutes les structures concernées par le projet sont-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 ?</i>
Articulation avec les structures de droit commun et les coordinations territoriales existantes
<i>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 (PTA, PCPE, MAIA...)</i>
Evolutions des organisations de travail
<i>Des réorganisations, nouvelles organisations devront-elles être menées pour réaliser ce projet?</i>
Investissements techniques à réaliser
<i>Des investissements (matériel, immobilier) sont-ils à prévoir ?</i>
Les moyens à mettre en œuvre
<i>Quels sont les moyens à mettre en œuvre (ressources humaines, mutualisation, mises à disposition...)</i>
Calendrier envisagé
<i>Indiquer le planning prévisionnel du projet en identifiant clairement les différentes phases de mise en œuvre et la date de début de l'activité</i>
Gouvernance du projet
<i>Décrire les instances de gouvernance prévues pour organiser le pilotage et le suivi du projet</i>

3. 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*
- Indicateurs de satisfaction et «expérience» des usagers (et/ou de leurs aidants) ;*
- Indicateurs de processus : ils permettront de suivre le déploiement du projet d'expérimentation ;*
- Indicateurs de moyens (financiers, humains...).*

4. Eléments budgétaires et financiers

Budget du projet

- *Préciser les besoins de financement en termes de dépenses d'investissement, les dépenses de fonctionnement:*
 - *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

Modalités de financement de la phase projet

Modalités de financement de l'activité

Précisez le montant des moyens redéployés

Précisez le cas échéant les moyens mis à disposition (et leur origine)

Préciser le cas échéant le montant des moyens nouveaux demandés à l'ARS

Précisez le cas échéant les co-financements envisagés avec d'autres partenaires

Précisez l'auto financement le cas échéant

5. Synthèse

Présentation globale et synthétique du projet (1 page recto-verso maximum)