

**Inclus’IF 2030**

**Plan pour l’inclusion des personnes en situation de handicap en Ile-de-France**

**Dossier de candidatur****e**

**Le dossier ne devra pas excéder 20 pages**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Département d’implantation du projet :

**Organisme gestionnaire :**

Nom de l’organisme gestionnaire :

Numéro FINESS juridique :

Statut juridique (association, établissement public…) :

**Porteur du projet :**

Nom de l’ESMS :

Numéro FINESS géographique :

Adresse :

Code postal :

Commune :

**Personne à contacter dans le cadre de l’AMI :**

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Adresse email de la personne :

|  |
| --- |
| **Présentation du porteur de projet et conception du projet** |
| 1. **Quelle est votre expérience dans le champ du handicap ?**

**Etes-vous déjà implanté sur le territoire?****Les solutions nouvelles que vous proposez de développer s’inscrivent-elles en cohérence avec votre projet associatif?**Motiver la décision de présenter ce projet. Démontrer la connaissance des enjeux.Justifier la cohérence de l’opération proposée pour développer l’offre. 1. **Le projet a-t-il été co-construit avec les personnes en situation de handicap et leurs aidants ?**

Indiquer les modalités de concertation mises en place pour les associer. Développer la dimension participative de la conception du projet. 1. **Le projet a-t-il été co-construit avec les acteurs du territoire (acteurs institutionnels, acteurs du milieu spécialisé et acteurs du milieu ordinaire) ?**

Indiquer les partenaires contactés pour monter ce projet, et de quelle manière ils y ont contribué.  |

|  |
| --- |
| **Accompagnement médico-social proposé** |
| 1. **Comment le projet s’inscrit-il dans les orientations régionales fixées par l’Agence Régionale de Santé ?**

Décrire de manière synthétique le projet.Préciser le public accueilli. Expliciter la mise en œuvre concrète des solutions nouvelles proposées, dans le respect des éléments de cadrage spécifiques indiqués dans l’avis d’appel à manifestation d’intérêt et, le cas échéant, de l’annexe « passage en plateforme ». 1. **Comment le projet répond t-il aux priorités régionales et départementales identifiées dans l’avis d’AMI ?**

Préciser en quoi le projet y répond en terme de public, de territoire et d’axe prioritaire de développement. 1. **Développer les caractéristiques et le fonctionnement de l’accompagnement médico-social proposé.**

Décrire les critères et modalités d'admission, le travail autour des projets personnalisés d'accompagnement, les modalités d'accompagnement et les activités mises en œuvre ; de même que la participation et soutien de la famille et de l'entourage dans l'accompagnement mis en place.1. **Justifier de la garantie des droits des usagers.**

Expliciter les modalités de mise en place des outils de la loi 2022-21. **Décrire la mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) HAS et ANESM.**
2. **Indiquer les acteurs avec lesquels le parcours des personnes sera travaillé sur le territoire et les modalités de partenariats pour garantir la continuité de ce parcours et la modularité des interventions.**

Détailler la nature de ces coopérations, leurs modalités et leur formalisation.  |

|  |
| --- |
| **Moyens humains** |
| 1. **Préciser la stratégie de recrutement.**
2. **Indiquer la composition de l’équipe (type de professionnels, ETP).**
3. **Lister les formations prévues en amont de l’ouverture et en formation continue.**
4. **Expliquer les modalités de mise en œuvre de la supervision des pratiques (notamment la fréquence et la durée).**
 |

|  |
| --- |
| **Moyens matériels et financiers** |
| 1. **Indiquer le lieu d’implantation retenue et l’organisation des locaux.**

Si le projet nécessite des locaux, il est demandé de justifier d’un bâti déjà identifié ou précisez la stratégie d’identification de locaux disponibles. Décrire l’adéquation du projet architectural avec les spécificités du public accueilli et les exigences régionales et départementales en matière d’inclusion. Préciser les aménagements et matériels spécifiques prévus.1. **Détailler le financement du projet.**

Préciser si un co-financement est prévu pour développer l’offre nouvelle, et si oui de quelle nature et à hauteur de quel montant. Détailler le coût de fonctionnement annuel total du projet et le coût de fonctionnement annuel à la place – en respectant les coûts médians régionaux.Indiquez la répartition entre le financement demandé à l’ARS et le financement demandé au conseil départemental. Justifier la capacité financière à mettre en œuvre ce projet, étant entendu que l’appel à manifestation d’intérêt ne permet pas le financement de l’investissement. Apport tout élément d’information nécessaire à la bonne compréhension du budget de fonctionnement. |

|  |
| --- |
| **Calendrier de mise en œuvre** |
| 1. **Indiquer le calendrier prévisionnel d’ouverture des solutions nouvelles proposées.**

Démontrer les capacités d’installation et de mise en œuvre rapide du projet. |