****

**Dossier de candidature**

|  |
| --- |
| **Dossier de candidature 2023**  *Création d’une offre de services d’accompagnement à la périnatalité et à la parentalité*  *des personnes en situation de handicap (SAPPH)*  *en Auvergne Rhône-Alpes -* |

***Porteur du projet :***

***Territoire SAPPH :***

***Description synthétique des points forts du projet en quelques lignes***

1. **Le Candidat porteur du SAPPH** 
   1. **Identification du gestionnaire  et de l’établissement/service porteurs :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Présentation du porteur** | |
| **Nom du gestionnaire porteur de candidature** |  |
| **N° FINESS juridique** |  |
| **Statut juridique** |  |
| **Nom de l’établissement ou service médico-social porteur de candidature** |  |
| **N° FINESS géographique** |  |
| **Adresse de l’établissement ou service médico-social porteur de candidature** |  |
| **Nom, prénom, fonction adresse mail et téléphone du représentant légal de l’auteur de la demande** |  |
| **Nom, prénom, fonction coordonnées mail et téléphone de la personne chargée du dossier** |  |
| ***Expertise, expérience et connaissance du porteur dans le champ du handicap*** |  |
| ***Expertise, expérience et connaissance du porteur dans le champ de l’éducation, petite enfance, droit, santé (notamment sexuelle et reproductive), psychologie, santé mentale, périnatalité, social et médico-social, accompagnement / coordination de parcours, protection de l’enfance).*** |  |

*Apportez toute autre précision jugée nécessaire sur les activités du gestionnaire porteur :*

### Présentation des activités de l’établissement porteur de projet – sous compétence ARS Handicap :

1. **Description du projet**
2. **Modalités de fonctionnement du SAPPH**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Périmètre d’intervention du SAPPH : choix du territoire d’implantation (lequel des 3 proposés)*** |  |
| ***Diagnostic du territoire* d’intervention choisi *: caractéristiques du territoire d’implantation avec son périmètre obligatoire*** |  |
| ***Description du fonctionnement du dispositif proposé pour l’intervention à domicile des parents ou futurs-parents*** |  |
| ***Description des modalités précises et territorialisées d’aller-vers*** |  |
| ***Partenariats******et coopérations formalisés******et envisagés*** | *Joindre les lettres d’engagement et les conventions de partenariat* |
| ***Présentation de la gouvernance*** *- modalités de la participation des usagers et des partenaires dont le Centre Ressource Intimagir…)* |  |
| ***Présentation d’éléments de fonctionnement du SAPPH en personnel***   * ***Moyens humains*** *(Description de l’équipe, profils des ETP dédiés, diplômes)* * ***Adéquation des moyens humains avec le projet – fiches de poste prévisionnelles*** * ***Mutualisation des ressources avec les partenaires*** *(description des modalités de mutualisation des moyens matériels et humains)* * ***Calendrier de recrutement et de mise en œuvre de l’équipe*** * ***Présentation prévisions de formation continue du personnel*** |  |
| ***Modalité d’accueil et de conseil des usagers :***   * *Respect des recommandations nationales de bonnes pratiques HAS* * *Description des locaux (conditions matérielles d’accueil, adaptations envisagées …)* | *Joindre un schéma organisationnel**mettant en relief le processus d’admission et d’accompagnement des personnes de « l’entrée à la sortie du dispositif ».* |
| ***Modalités de communication accessible, lisible et compréhensible par tous*** *pour faire connaître le SAPPH aux parents et futurs parents en situation de handicap, à leur entourage et auprès de tous les acteurs impliqués dans le champ social, médico-social et sanitaire* |  |
| * ***Calendrier et montée en charge - Décrire les différents jalons du projet et le calendrier de démarrage envisagé avec ses différentes étapes.*** |  |
| * ***Modalités de suivi et d’évaluation*** *(indicateurs d’activité et d’atteinte des objectifs)* |  |

1. **Le financement**

***Compléter le tableau excel « Budget Prévisionnel » précisant les charges et ressources du projet en 2024 en fonction de la montée en charge prévisible***

*A l’appui de ce tableau excel équilibré, indiquez ci-après:*

* ***les co-financements réalistes envisagés :***
* ***les différents postes de dépenses :***
* ***la composition des charges de personnel – en ETP par poste –***

1. **POINTS COMPLEMENTAIRES :**

*Description possible d’éléments spécifiques que le porteur du projet souhaiterait mettre en avant ou développer spécifiquement (une page maximum).*