

Démarche : ARS BFC - Appel à manifestation d'intérêt (AMI) Missions départementales d'expertise et d'information en communication alternative et améliorée (CAA)

Organisme : Agence régionale de santé (ARS) - Bourgogne-Franche-Comté

Identité du demandeur

Email

Etablissement
SIRET

Dénomination

Forme juridique

Formulaire

Le présent appel à manifestation d'intérêt (AMI) a pour objectif de retenir les porteurs des huit futures missions départementales d'expertise et d'information autour de la CAA en Bourgogne-Franche-Comté.

Description de la structure porteuse et des éventuelles structures partenaires

Structure porteuse

Identité de l'organisme gestionnaire et de la structure porteuse

Organisme gestionnaire

N° FINESS juridique

Raison sociale de l'établissement candidat pour porter la mission départementale CAA

N° FINESS géographique

Adresse de l'établissement

Ville

Code postal de l'établissement

Identité du directeur de l'établissement

Courriel du directeur de l'établissement

Identité de la personne à contacter dans le cadre de l'AMI

Courriel de la personne à contacter dans le cadre de l'AMI

Description de l'implication de l'établissement en lien avec la CAA et l'autodétermination

Nombre de personnes accueillies en 2024 au sein de l'établissement

Champs à remplir obligatoirement.

Profil des personnes prises en charge au sein de l'établissement

Champs à remplir obligatoirement.

Positionnement et capacité d'animation territoriale

Champs à remplir obligatoirement.

La structure candidate devra préciser son ancrage territorial, sa capacité à mobiliser un réseau partenarial diversifié (secteurs médico-social, éducatif, associatif, etc.), ainsi que son aptitude à coordonner des actions, impulser des initiatives et assurer une animation à l'échelle du département.

Expériences et compétences dans la CAA

Plan des formations déjà réalisées sur la thématique de la CAA

Champs à remplir obligatoirement.

Possibilité de fournir un document en pièce jointe ci-dessous.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Plan de formation CAA

Nombre de personnes accueillies incluses dans une démarche de CAA

Champs à remplir obligatoirement.

Pouvez-vous décrire les actions que vous avez engagées pour favoriser l'autodétermination des personnes accueillies ?

Champs à remplir obligatoirement.

Avez-vous recours à des personnes concernées ou leurs aidants familiaux afin de bénéficier de leur savoir expérientiel ?

Champs à remplir obligatoirement.

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Pouvez vous décrire les modalités de participation des aidants familiaux dans les projets de l'établissement liés à la CAA ?

Champs à remplir obligatoirement.

La réponse devra expliciter les modalités concrètes de participation des personnes concernées et des aidants familiaux dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des projets liés à la CAA. Il s'agira de démontrer comment leur expertise est reconnue et valorisée. Une attention particulière sera portée à la capacité de la structure à instaurer une dynamique collaborative et à favoriser l'expression des besoins et des attentes des personnes concernées et de leur famille.

Implantation territoriale de l'établissement candidat et son rayonnement stratégique sur la question de la CAA

Partenariats déjà existant liés à la CAA

Champs à remplir obligatoirement.

La réponse devra présenter les partenariats déjà établis avec des acteurs du champ médico-social, sanitaire, libéral, associatif, associations d'usagers et de familles, éducation nationale... Il s'agira de démontrer la capacité de la structure à travailler en synergie sur la thématique de la CAA, en valorisant les coopérations existantes, les projets communs, les complémentarités de compétences et les dynamiques interprofessionnelles. Une attention particulière sera portée à la densité, la diversité et la pérennité de ces partenariats.

Pouvez-vous décrire les modalités d'ouverture sur l'extérieur de votre établissement sur la thématique de la CAA ?

Champs à remplir obligatoirement.

La réponse devra mettre en évidence la capacité de la structure à promouvoir et diffuser la démarche de CAA au-delà de son périmètre d'action interne. Cela inclut les actions menées en direction d'autres établissements, de partenaires extérieurs, ou dans des espaces de vie sociale, scolaire ou professionnelle. Il s'agira de démontrer l'engagement à sensibiliser, former et accompagner les acteurs du territoire dans une logique inclusive, ainsi que la volonté de contribuer à une culture partagée autour de la CAA.

Identité de l'organisme gestionnaire et de la structure porteuse

Organisme gestionnaire

N° FINESS juridique

Raison sociale de l'établissement candidat pour porter la mission départementale CAA

N° FINESS géographique

Adresse de l'établissement

Ville

Code postal de l'établissement

Identité du directeur de l'établissement

Courriel du directeur de l'établissement

Identité de la personne à contacter dans le cadre de l'AMI

Courriel de la personne à contacter dans le cadre de l'AMI

Description de l'implication de l'établissement en lien avec la CAA et l'autodétermination

Nombre de personnes accueillies en 2024 au sein de l'établissement

Champs à remplir obligatoirement.

Profil des personnes prises en charge au sein de l'établissement

Champs à remplir obligatoirement.

Positionnement et capacité d'animation territoriale

Champs à remplir obligatoirement.

La structure candidate devra préciser son ancrage territorial, sa capacité à mobiliser un réseau partenarial diversifié (secteurs médico-social, éducatif, associatif, etc.), ainsi que son aptitude à coordonner des actions, impulser des initiatives et assurer une animation à l'échelle du département.

Expériences et compétences dans la CAA

Plan des formations déjà réalisées sur la thématique de la CAA

Champs à remplir obligatoirement.

Possibilité de fournir un document en pièce jointe ci-dessous.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Plan de formation CAA

Nombre de personnes accueillies incluses dans une démarche de CAA

Champs à remplir obligatoirement.

Pouvez-vous décrire les actions que vous avez engagées pour favoriser l'autodétermination des personnes accueillies ?

Champs à remplir obligatoirement.

Avez-vous recours à des personnes concernées ou leurs aidants familiaux afin de bénéficier de leur savoir expérimentiel ?

Champs à remplir obligatoirement.

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Pouvez vous décrire les modalités de participation des aidants familiaux dans les projets de l'établissement liés à la CAA ?

Champs à remplir obligatoirement.

La réponse devra expliciter les modalités concrètes de participation des personnes concernées et des aidants familiaux dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des projets liés à la CAA. Il s'agira de démontrer comment leur expertise est reconnue et valorisée. Une attention particulière sera portée à la capacité de la structure à instaurer une dynamique collaborative et à favoriser l'expression des besoins et des attentes des personnes concernées et de leur famille.

Implantation territoriale de l'établissement candidat et son rayonnement stratégique sur la question de la CAA

Partenariats déjà existant liés à la CAA

Champs à remplir obligatoirement.

La réponse devra présenter les partenariats déjà établis avec des acteurs du champ médico-social, sanitaire, libéral, associatif, associations d'usagers et de familles, éducation nationale... Il s'agira de démontrer la capacité de la structure à travailler en synergie sur la thématique de la CAA, en valorisant les coopérations existantes, les projets communs, les complémentarités de compétences et les dynamiques interprofessionnelles. Une attention particulière sera portée à la densité, la diversité et la pérennité de ces partenariats.

Pouvez-vous décrire les modalités d'ouverture sur l'extérieur de votre établissement sur la thématique de la CAA ?

Champs à remplir obligatoirement.

La réponse devra mettre en évidence la capacité de la structure à promouvoir et diffuser la démarche de CAA au-delà de son périmètre d'action interne. Cela inclut les actions menées en direction d'autres établissements, de partenaires extérieurs, ou dans des espaces de vie sociale, scolaire ou professionnelle. Il s'agira de démontrer l'engagement à sensibiliser, former et accompagner les acteurs du territoire dans une logique inclusive, ainsi que la volonté de contribuer à une culture partagée autour de la CAA.

Identité de l'organisme gestionnaire et de la structure porteuse

Organisme gestionnaire

N° FINESS juridique

Raison sociale de l'établissement candidat pour porter la mission départementale CAA

N° FINESS géographique

Adresse de l'établissement

Ville

Code postal de l'établissement

Identité du directeur de l'établissement

Courriel du directeur de l'établissement

Identité de la personne à contacter dans le cadre de l'AMI

Courriel de la personne à contacter dans le cadre de l'AMI

Description de l'implication de l'établissement en lien avec la CAA et l'autodétermination

Nombre de personnes accueillies en 2024 au sein de l'établissement

Champs à remplir obligatoirement.

Profil des personnes prises en charge au sein de l'établissement

Champs à remplir obligatoirement.

Positionnement et capacité d'animation territoriale

Champs à remplir obligatoirement.

La structure candidate devra préciser son ancrage territorial, sa capacité à mobiliser un réseau partenarial diversifié (secteurs médico-social, éducatif, associatif, etc.), ainsi que son aptitude à coordonner des actions, impulser des initiatives et assurer une animation à l'échelle du département.

Expériences et compétences dans la CAA

Plan des formations déjà réalisées sur la thématique de la CAA

Champs à remplir obligatoirement.

Possibilité de fournir un document en pièce jointe ci-dessous.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Plan de formation CAA

Nombre de personnes accueillies incluses dans une démarche de CAA

Champs à remplir obligatoirement.

Pouvez-vous décrire les actions que vous avez engagées pour favoriser l'autodétermination des personnes accueillies ?

Champs à remplir obligatoirement.

Avez-vous recours à des personnes concernées ou leurs aidants familiaux afin de bénéficier de leur savoir expérientiel ?

Champs à remplir obligatoirement.

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Pouvez vous décrire les modalités de participation des aidants familiaux dans les projets de l'établissement liés à la CAA ?

Champs à remplir obligatoirement.

La réponse devra expliciter les modalités concrètes de participation des personnes concernées et des aidants familiaux dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des projets liés à la CAA. Il s'agira de démontrer comment leur expertise est reconnue et valorisée. Une attention particulière sera portée à la capacité de la structure à instaurer une dynamique collaborative et à favoriser l'expression des besoins et des attentes des personnes concernées et de leur famille.

Implantation territoriale de l'établissement candidat et son rayonnement stratégique sur la question de la CAA

Partenariats déjà existant liés à la CAA

Champs à remplir obligatoirement.

La réponse devra présenter les partenariats déjà établis avec des acteurs du champ médico-social, sanitaire, libéral, associatif, associations d'usagers et de familles, éducation nationale... Il s'agira de démontrer la capacité de la structure à travailler en synergie sur la thématique de la CAA, en valorisant les coopérations existantes, les projets communs, les complémentarités de compétences et les dynamiques interprofessionnelles. Une attention particulière sera portée à la densité, la diversité et la pérennité de ces partenariats.

Pouvez-vous décrire les modalités d'ouverture sur l'extérieur de votre établissement sur la thématique de la CAA ?

Champs à remplir obligatoirement.

La réponse devra mettre en évidence la capacité de la structure à promouvoir et diffuser la démarche de CAA au-delà de son périmètre d'action interne. Cela inclut les actions menées en direction d'autres établissements, de partenaires extérieurs, ou dans des espaces de vie sociale, scolaire ou professionnelle. Il s'agira de démontrer l'engagement à sensibiliser, former et accompagner les acteurs du territoire dans une logique inclusive, ainsi que la volonté de contribuer à une culture partagée autour de la CAA.

ARS BFC - Appel à manifestation d'intérêt (AMI) Missions départementales d'expertise et d'information

Description du projet de l'établissement concernant la mission d'information et d'expertise autour de la CAA

Département concerné par le projet de mission départemental en CAA

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

21

25

39

58

70

71

89

90

NFC

Modalités d'organisation interne et de management hiérarchique

La réponse devra détailler les modalités d'organisation prévues au sein de l'établissement pour assurer la mise en œuvre efficace et cohérente de la mission départementale en CAA. Il s'agira de préciser la structuration de l'équipe, les responsabilités attribuées, les circuits de décision et de coordination, ainsi que les dispositifs de pilotage et de suivi. Une attention particulière sera portée à la clarté du management hiérarchique, à la fluidité des échanges entre les niveaux opérationnels et stratégiques, et à la capacité de l'établissement à garantir la continuité, la réactivité et la qualité des actions menées.

Cartographie des ressources à mobiliser si déjà connue

Possibilité de joindre un document ci-dessous.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Cartographie des ressources à mobiliser si déjà connue

Modalités de communication envisagées auprès des acteurs du territoire

Stratégie de sensibilisation des acteurs envisagée

Modalités de participation envisagées des associations représentatives des personnes concernées et de leurs familles au fonctionnement de la mission départementale

Curriculum Vitae de la personne pressentie, si déjà connue, pour exercer le poste d'intervenant en CAA

Possibilité de joindre un document en annexe ci-dessous.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Curriculum Vitae de la personne pressentie

Programme de formation continue envisagé pour l'intervenant en CAA

Possibilité de joindre un document ci-dessous.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Programme de formation continue envisagé pour l'intervenant en CAA

Calendrier de déploiement du dispositif, et description des principales étapes et échéances nécessaires à la préfiguration de la mission départementale pour assurer sa mise en œuvre opérationnelle

Budget prévisionnel annuel

Un document peut-être joint en annexe ci-dessous.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Budget prévisionnel annuel

Identité de la ou des personnes ayant contribué au remplissage de ce formulaire

Une personne

Nom, prénom, fonction, mail

Nom, prénom, fonction, mail