# Documenter les initiatives et solutions

# apparues dans la gestion de l’épidémie de Covid-19

au bénéfice des personnes âgées ou handicapées

# Fiche descriptive d’initiative ou de projet

Cette trame est libre de toutes modifications. Vous pouvez la compléter, l’adapter autant que nécessaire selon les détails dont vous disposez.

Le seul objectif est de noter un maximum d’informations

pour vous permettre de documenter les efforts que vous avez déployés

ou les idées dont vous avez fait preuve

dans la gestion de la crise sanitaire.

**Renvoyer à : contact@ciusante.org**

|  |
| --- |
| **PRESENTATION SYNTHETIQUE** |
| **Vous êtes :**  |  [ ]  Un Centre Hospitalier [ ]  Une clinique [ ]  Un EHPAD [ ]  Un établissement médico-social autre qu’EHPAD [ ]  SAAD [ ]  SIAAD [ ]  Association de patients ou d’aidants [ ]  Fédération professionnelle [ ]  Autre : précisez |
| **Votre projet a concerné :** |  [ ]  Redéploiement de ressources humaines et mobilisation de renforts dans les établissements et services en période de crise  [ ]  Coordination, coopération, partenariat et solidarités entre acteurs à l’échelle territoriale en période de crise [ ]  Innover pour le lien social, la communication, les loisirs et la participation citoyenne des personnes âgées ou en situation de handicap en période de crise [ ]  Soutien des professionnels, des bénévoles et des proches aidants en période de crise [ ]  Autre : précisez  |
| **Titre du projet :**  | *Avez-vous donné un nom à cette initiative pour la désigner ?* |
| **Objectif/résultats attendus :**  | *Quel est le risque ou besoin que vous avez cherché à résoudre ? Quelle amélioration ou quel bénéfice cherchiez-vous à obtenir qui a donné lieu à cette idée/action ?* |
| **Action :**  | *En quoi consiste l’initiative ? De quoi s’agit-il ? Quelles activités ou actions la composent ?* |

|  |
| --- |
| **EXPLICATION DU PROJET** |
| **Nouveauté :** | *Quels changements avez-vous apporté quels que soient leur nature : organisation, outils, formation, gestion, procédures, offre de services, modèle économique, mobilisation de compétences, renforts de personnels, etc. ?*  |
| **Modèle :** | *D’où vient l’idée du projet ? Avez-vous utilisé un modèle, un exemple ou un guide qui vous a inspiré ? Comment l’idée est-elle apparue ?* |
| **Bénéficiaires :** | *A qui le projet était destiné ? Quel est le public accompagné (profil, nombre, caractéristiques…) ?* |
| **Participants :** | *Qui a géré, piloté, participé à l’initiative ? Quel a été leurs rôles respectifs ?* |
| **Coût :** | *Quelles dépenses, quelles ressources dont vous disposiez déjà ou bien que vous avez dû mobiliser spécialement, ont été nécessaires au projet ?* |
| **Déroulement :**  | *Comment s’est faite la mise en œuvre ? Quelles sont les activités ou modalités ? Comment fonctionne l’action ?* |
| **Moyens****nécessaires :** | *Humains :**Matériels :**Autres :* |

|  |
| --- |
| **RESULTATS** |
| **Financement :**  | *Comment avez-vous financé l’initiative ?* |
| **Aides :**  | *Quelles aides avez-vous reçu ? Qui vous a aidé ? Quel réseau ou quels partenaires se sont mobilisé pour réussir cette initiative ?* |
| **Bénéfices :**  | *Quels résultats, améliorations ou bénéfices avez-vous réellement obtenus au final ?* |
| **Contraintes, risques, facteurs de succès et d’échec** | *Quels ont été les éléments importants pour la réussite du projet ? Quels sont ceux qui ont été facilitateurs et ceux qui ont limité sa réalisation ? Les facteurs aidants ou bloquants ?* |
| **Perspective au long terme :** | *L’initiative a-t-elle été stoppée ou allez-vous la poursuivre ? Dans quelles conditions, identiques ou en la modifiant ? Pourquoi ?* |

|  |
| --- |
| **SUIVI** |
| **Vous êtes :**  | *Nom, prénom, fonction, organisme, coordonnées pour pouvoir vous recontacter si vous le voulez bien.* |
| **Débriefing / poursuite :**  | *Souhaiteriez-vous participer à une démarche d’analyse et éventuellement de partage ou pérennisation de l’expérience ? Si nous le proposons, souhaitez-vous vous inscrire pour en bénéficier et être accompagné ?* |
| **Confidentialité :**  | *Ces informations doivent-elles rester strictement confidentielles ?* |
| **Contact :**  | *Qui est la personne à contacter pour échanger sur cette initiative ?* |

**Renvoyer à : contact@ciusante.org**