

PRÉSENTATION DE L'ORGANISATION À L'INITIATIVE DU PROJET

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Titre de l'innovation *

Le projet est porté par : *

L'association

L'établissement

Nom de l'association *

Nom de l'établissement

Adresse *

Département *

Région *

Numéro d'adhérent FEHAP *

Contact du porteur de projet

Nom *

Prénom *

Fonction *

Adresse mail *

Numéro de téléphone *

Nom du directeur de la structure s'il n'est pas porteur du projet

SUIVANT

[Enregistrer et continuer plus tard](#)

INFORMATIONS SUR L'ACTIVITÉ DE L'ÉTABLISSEMENT (OU ASSOCIATION)

Types d'activités *

SÉLECTIONNEZ VOTRE CHOIX



Autres, précisez ...

Public accompagné ou soigné par votre structure *

Zone géographique d'intervention *

Partenaires, collaborations, coopérations, dans le cadre de l'activité régulière (le cas échéant) :

PRÉCÉDENT

SUIVANT

[Enregistrer et continuer plus tard](#)

PRÉSENTATION DE L'INNOVATION

Thème de l'innovation *

SÉLECTIONNEZ LE THÈME



Stade de réalisation de l'innovation *

Réalisé

En projet ou en cours de réalisation

PRÉCÉDENT

SUIVANT

[Enregistrer et continuer plus tard](#)

SI VOTRE PROJET EST DÉJÀ RÉALISÉ ...

SYNTHÈSE DE VOTRE DE PROJET

Quel est le besoin identifié ? *

Détaillez la problématique ou le besoin identifié

Quelle est la solution proposée ? *

Expliquez globalement la solution proposée pour répondre au besoin identifié

Quelle est la plus-value de la solution ? *

Préciser son caractère innovant

PRÉCÉDENT

SUIVANT

[Enregistrer et continuer plus tard](#)

CONCEPTION DU PROJET

Quels sont les objectifs de la solution proposée pour chacune des parties prenantes ? *

Quelle place les personnes accompagnées ou soignées ont-elles pris dans l'élaboration du projet ?

En quoi votre structure était-elle particulièrement disposée à mettre en place ce projet ? *

Quelle est votre force, de quels atouts disposiez-vous à la base pour mener à bien le projet ?

MISE EN OEUVRE DU PROJET

Les ressources nécessaires à la mise en place de votre projet :

Ressources matérielles ? *

Ressources financières ? *

Ressources humaines : *

De quelle organisation interne vous-êtes vous dotés pour réaliser ce projet ? Avez-vous du faire appel à des ressources externes (experts) pour la mise en place du projet (cabinet de conseil, avocats, autres, ...)?

Quels partenaires avez-vous sollicités pour la réalisation de ce projet ? (partenaires publics, privés, associatifs de votre territoire) *

La communication autour de votre projet :

Quelle communication autour de votre projet avez-vous mis en place en interne vis-à-vis des bénéficiaires et des salariés ? *

Quelle communication autour de votre projet avez-vous mis en place vis-à-vis du grand public, des partenaires, voire des médias ? *

Les difficultés rencontrées lors de la mise en place du projet :

Les freins à la réalisation de votre projet : *

Avez-vous rencontré des freins financiers à la réalisation de votre projet ? (si oui, pourquoi ? Comment les avez-vous surmontés ?)

Avez-vous rencontré des freins humains internes ou externes à la réalisation de votre projet ? (si oui, pourquoi ? Comment les avez-vous surmontés ?)

Avez-vous rencontré des freins techniques ou logistiques à la réalisation de votre projet ? Si oui, pourquoi ? Comment les avez-vous surmontés ?)

EVALUATION / RÉSULTATS DU PROJET

EN QUOI CE PROJET INNOVANT EST-IL BÉNÉFIQUE POUR LES PERSONNES IMPLIQUÉES ?

Impacts du projet sur les bénéficiaires :

Quel est l'impact de votre innovation sur les bénéficiaires ? *

Avez-vous mis en place des indicateurs de suivi de l'impact de cette innovation sur les bénéficiaires ? (si oui, lesquels ?) *

Une évaluation de projet par les bénéficiaires a-t-elle été mise en place ? *

Impacts du projet sur la structure :

Quel est l'impact de votre innovation sur votre structure ? (sur les salariés, l'organisation, les RH, ...) *

Avez-vous mis en place des indicateurs de suivi de l'impact de cette innovation sur la structure ? (si oui, lesquels ?) *

Une évaluation de projet par les salariés a-t-elle été mise en place ? *

Si le projet concerne un changement organisationnel

Impacts du projet sur les autres parties prenantes (partenaires, bénévoles, territoire ...) :

Quel est l'impact de votre innovation sur les autres parties prenantes ? *

Avez-vous mis en place des indicateurs de suivi de l'impact de cette innovation sur les autres parties prenantes ? (si oui, lesquels ?) *

PRÉCÉDENT

SUIVANT

[Enregistrer et continuer plus tard](#)

CHRONOLOGIE DE LA MISE EN PLACE DU PROJET

Date de démarrage du projet *

Décrivez 4 étapes clés minimum (dates et contenu) dans la mise en place de votre projet (ex : comité de pilotage / validation en interne et / ou en externe / début de la réalisation matérielle / étapes d'évaluation ...) *

Avez-vous des perspectives de développement du projet dans les prochains mois ? Si oui, préciser. *

Photo illustrant votre projet

N'hésitez pas à télécharger ici une ou plusieurs photos (3 maximum) permettant d'illustrer votre projet

Déposer les fichiers ici ou

SÉLECTIONNER LES FICHIERS

Accepted file types: jpg, pdf, png.
