

ANNEXE 2 - Grille d'évaluation des équipes mobiles préfiguratrices d'appui médico-social pour la scolarisation des enfants en situation de handicap

Grille d'Evaluation des équipes mobiles préfiguratrices d'appui médico-social pour la scolarisation des enfants en situation de handicap	
Années :	Region + CP
A- Identification de l'équipe mobile d'appui médico-social (EMA)	
1/ Identification de la personne en charge du remplissage	
Nom, prénom de la personne référente pour le remplissage du document	
Fonction dans le fonctionnement de l'équipe	
Nom, prénom du Responsable de l'EMA ou du Directeur de l'établissement de rattachement	
Mail du Responsable de l'EMA ou Directeur de l'établissement de rattachement	
2/ Identification de l'établissement de rattachement	
Raison sociale de la structure porteuse	
N° FINESS géographique	
Adresse	
Commune	
Code postal	
Téléphone	
Mail <u>générique</u> de Equipe mobile Appui	
Catégorie d'ESMS	menu déroulant
Agrément <u>principal</u> de l'ESMS porteur	menu déroulant
Agrément <u>secondaire</u> , le cas échéant, de l'ESMS porteur	menu déroulant
Date d'installation de l'EMA	
3/ Identification des autres ESMS associés à la constitution de l'EMA	
Equipe mobile d'appui portée conjointement par plusieurs structures (oui/non)	menu déroulant
Si oui, nombre de structures associées à la constitution de l'EMA	
dont nombre d'établissements associés dans le cadre d'une convention	
B- Caractéristiques de l'équipe mobile d'appui médico-social	
1/ Volet financier	
Montant du financement ARS pour le fonctionnement de l'EMA (mesures nouvelles pour année scolaire 2019-2020)	
Montant des autres financements, le cas échéant	
Dont montant issus de redéploiements internes à l'organisme gestionnaire	

Précisez le(s) financeur(s), le cas échéant :	
Part dédiée aux frais d'équipement et de déplacement dans le budget de l'EMA	
2/ Tableau des effectifs salariés affectés à l'EMA en équivalent temps plein (ETP)	Nombre ETP budgété
Directeur (hors médecin directeur technique)	
Directeur adjoint	
Chef de service	
Cadre coordonnateur	
Assistant de direction	
Secrétaire	
Comptable	
Secrétaire / comptable	
Personnel d'entretien	
Autre personnel administratif	
Médecin directeur technique	
Pédiatre	
Psychiatre ou pédopsychiatre	
Neurologue ou neuropédiatre	
Médecin de rééducation fonctionnelle	
Médecin généraliste	
Ophthalmologue	
Autre médecin	
Psychologue	
Psychomotricien	
Kinésithérapeute	
Orthophoniste	
Orthoptiste	
Ergothérapeute	
Infirmier	
Aide-soignant	
AMP	
Educateur spécialisé	
Moniteur éducateur	
Educateur sportif	
Educateur de jeunes enfants	
Assistant social	
Autre personnel médical ou MS	
Autre	
Total	0,00

champ libre

3/ Périmètre géographique couvert par l'équipe		
Périmètre d'intervention de l'EMA		<i>menu déroulant</i>
Nombre d'établissements de maternelle couverts		
Nombre d'établissements élémentaire couverts		
Nombre d'établissements du secondaire couverts		
4/ Partenariats		
Nombre d'établissements et services médico-sociaux et sanitaires partenaires de l'équipe		
Dont nombre de partenariats formalisés dans le cadre d'une convention de coopération		
Nombre d'établissements scolaires partenaires de l'équipe		
Dont nombre de partenariats avec des établissements scolaires formalisés dans le cadre d'une convention de coopération		
Nombre de PIAL en lien avec l'équipe		
Dont nombre de partenariats avec des PIAL formalisés dans le cadre d'une convention de coopération		
Existence d'une articulation spécifique entre les PIAL et l'EMA (oui/non)		<i>menu déroulant</i>
Si oui, précisez		<i>champ libre</i>
Nombre de PIAL renforcés en lien avec l'équipe		
Dont nombre de partenariats avec des PIAL renforcés formalisés dans le cadre d'une convention de coopération		
Existence d'une articulation spécifique entre les PIAL renforcés et l'EMA (oui/non)		<i>menu déroulant</i>
Si oui, précisez		<i>champ libre</i>
Autres partenariats (oui/non)		<i>menu déroulant</i>
Précisez lesquels		<i>champ libre</i>
C- Missions et prestations de l'Équipe Mobile Appui		
1/ Description des demandes d'interventions		
Nombre d'établissements scolaires ayant sollicité l'intervention de l'EMA au moins une fois sur la période		
Nombre de sollicitations issues de(s) l'IEN-ASH		
Nombre total de demandes reçues pour une intervention de l'EMA		
2/ Description des situations pour lesquelles l'équipe a été mobilisée		
Nombre total d'interventions réalisées par l'EMA		
Nombre d'interventions réalisées par l'EMA relevant des prestations indirectes (missions 1 à 3 de la circulaire)		
dont nombre d'interventions réalisées par l'EMA relevant de prestations indirectes à destination de l'équipe d'un PIAL et d'un PIAL renforcé		
Nombre d'interventions réalisées par l'EMA relevant des prestations directes		
Nombre de prestations de conseils auprès d'une équipe pluridisciplinaire de MDPH		
3/ Nombre d'interventions en fonction des cycles scolaires (des professionnels ou des enfants)		
Cycle 1 (maternelle)		
Cycle 2 (CP, CE1, CE2)		

Cycle 3 (CM1, CM2, Sixième)		
Cycle 4 (cinquième, quatrième et troisième)		
Second cycle (seconde, première, terminale)		
Nombre d'interventions inter-cycles scolaires		
Nombre total d'interventions		
4/ Profil enfants		
Trois déficiences (selon classification des autorisations) pour lesquelles l'EMA a reçu le plus grand nombre de sollicitations		
1ère déficience principale		menu déroulant
2ème déficience principale		menu déroulant
3ème déficience principale		menu déroulant
D- Fonctionnement		
1/ Modalités de fonctionnement avec les établissements scolaires : saisines, décisions d'interventions, modalités d'interventions...		
Par qui et comment l'EMA peut-elle être saisie?		champ libre
Comment et par qui la décision d'intervention est-elle prise?		champ libre
La famille est-elle informée de l'intervention de l'EMA? (oui/non)		menu déroulant
2/ Modalités de fonctionnement avec les autres ESMS		
L'EMA a-t-elle été sollicitée par d'autres ESMS pour intervenir? (oui/non)		oui/non
Quels processus existent pour assurer le caractère subsidiaire de l'intervention de l'EMA par rapport aux autres ESMS intervenant déjà dans l'établissement scolaire ayant sollicité une intervention de l'EMA (existence de process partagés avec les autres ESMS, échange en amont de l'intervention, etc.) ?		champ libre
3/ Satisfaction des professionnels des établissements scolaires		
Une enquête de satisfaction auprès des professionnels des établissements scolaires a-t-elle été mise en place ? (oui/non)		oui/non
Si oui, possibilité de partager (joindre) un ou deux retours/évaluations transmis par des établissements scolaires suite à une intervention		champ libre
4/ Bonnes pratiques identifiées / facteurs de réussite		
Champ libre		
5/ Difficultés rencontrées / freins		
Champ libre		
6/ Commentaires		

Champ libre