



APPEL À CANDIDATURES
pour la création de 10 places de
SESSAD
pour enfants, adolescents et jeunes
adultes avec autisme dans les
territoires Nord et Ouest du
département de la Haute-Garonne

CAHIER DES CHARGES

Autorité responsable de l'appel à projets :

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Occitanie
26-28 Parc club du Millénaire
1025, rue Henri Becquerel
34067 MONTPELLIER

Date limite de dépôt des candidatures : lundi 14 septembre 2020

Pour toute question : ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr

SOMMAIRE

I- CONTEXTE	3
1.1. Contexte général	3
1.2. Eléments de contexte pour le département de la Haute-Garonne	4
II- CADRAGE JURIDIQUE	7
2.1. Dispositions légales et réglementaires	7
2.2. Documents de référence.....	7
III- ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET	8
3.1. Enjeux et objectifs du projet	8
3.2. Objectifs du service	8
3.3. Capacité d'accueil, public concerné et territoire d'intervention	9
3.4. Amplitude d'ouverture	9
3.5. Délai de mise en œuvre.....	9
IV- STRATEGIE, GOUVERNANCE ET PILOTAGE DU PROJET	10
4.1. Association des acteurs du territoire	10
4.2. Environnement et partenariats	10
V- ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL PROPOSE	11
5.1. Modalités et lieux d'intervention	11
5.2. Evaluations des enfants, adolescents et jeunes adultes	12
5.3 Démarche d'amélioration continue de la qualité	12
5.4. Garantie des droits des usagers.....	12
5.5. Place de la famille	12
MOYENS HUMAINS, MATERIELS ET FINANCIERS.....	13
6.1. Ressources humaines, formation et supervision	13
6.2. Projet architectural et environnement	13
6.3. Budget et investissements	13
VII- ANNEXE	15
Annexe 1 : Critères de sélection	15

I- CONTEXTE

1.1. Contexte général

Le 3^{ème} plan autisme 2013-2017 prévoyait la mise en œuvre de solutions adaptées dans le respect des recommandations de la HAS et de l'ANESM. Ce plan mettait l'accent sur le diagnostic et l'intervention précoce, avec d'une part le développement des réseaux d'alerte et de diagnostic et d'autre part la mise en œuvre d'une prise en charge précoce et intensive dès 18 mois.

La stratégie quinquennale d'évolution de l'offre médico-sociale pour les personnes en situation de handicap (2017-2021) a notamment pour objectif la promotion de l'inclusion. Pour y parvenir, il convient donc de renforcer les liens entre le secteur médico-social et le milieu ordinaire dans tous les domaines de la vie quotidienne soins, scolarisation, emploi, logement, loisirs, culture.

La Stratégie Nationale pour l'Autisme au sein des troubles du neuro-développement, poursuit cinq engagements parmi lesquels figure la scolarisation effective des élèves autistes au plus près de leur lieu de vie et en privilégiant la scolarisation au sein des écoles.

Afin de pouvoir mettre en œuvre cet objectif, le médico-social doit venir en appui des dispositifs de scolarisation adaptés de type ULIS nécessitant une coopération renforcée entre l'école et le secteur médico-social.

Enfin, le parcours handicap du Projet Régional de Santé Occitanie identifie trois indicateurs prioritaires parmi lesquels le développement de l'offre de services proposant un accompagnement en milieu ordinaire.

- ⇒ Dans ce contexte, l'ARS Occitanie portera une attention particulière à la capacité du candidat à proposer des interventions en milieu de vie ordinaire des personnes.

1.2. Éléments de contexte pour le département de la Haute-Garonne

Cet appel à candidatures pour la création de 10 places de SESSAD vise à renforcer l'équipement actuel en service médico-social pour les enfants, adolescents et jeunes adultes présentant des troubles du spectre de l'autisme dans les territoires nord et ouest du département de la Haute-Garonne.

Le département de la Haute-Garonne compte 588 communes et s'étend sur 6 309,3 km². La population totale de ce département s'élevait lors du dernier recensement de 2016 à 1 348 183 habitants soit une densité moyenne de plus de 213,7 hab/km².

Le nombre de places installées dans les établissements et services pour enfants et adolescents en situation de handicap s'élève, au 01/01/2019, à près de 3 709 places.

Le taux d'équipement pour la Haute-Garonne est de 7,4 / 1000 h de moins de 20 ans pour une moyenne en Occitanie de 7,2 (min : 5,2 – max : 19,9). Sur la Haute-Garonne, le taux d'équipement des places de SESSAD correspond à 3.37 pour 1000 habitants, très proche du taux moyen régional sur l'Occitanie (3.32)¹.

Pour ce qui concerne les enfants et adolescents avec autisme et autres troubles envahissants du développement, le département de la Haute-Garonne dispose de 300 places autorisées, dont 154 places en IME et 146 places en SESSAD, correspondant à une part des services de 49%.

En Haute-Garonne, compte tenu du nombre de SESSAD, de leur localisation et du grand nombre de jeunes à prendre en charge, une territorialisation des structures a été définie en accord avec elles afin de répondre aux besoins de prise en charge en favorisant l'accueil de proximité en fonction du lieu de domicile ou de scolarisation.

La répartition des SESSAD IME prenant en charge les enfants présentant une déficience intellectuelle (DI) et / ou des troubles du spectre autistique (TSA) sur la Haute-Garonne est comprise dans une cartographie actualisée en 2018, délimitant les zones d'intervention des IME et SESSAD sur le département :

¹ Source : FINESS, 2017.

Territorialisation des IME et SESSAD en Haute-Garonne

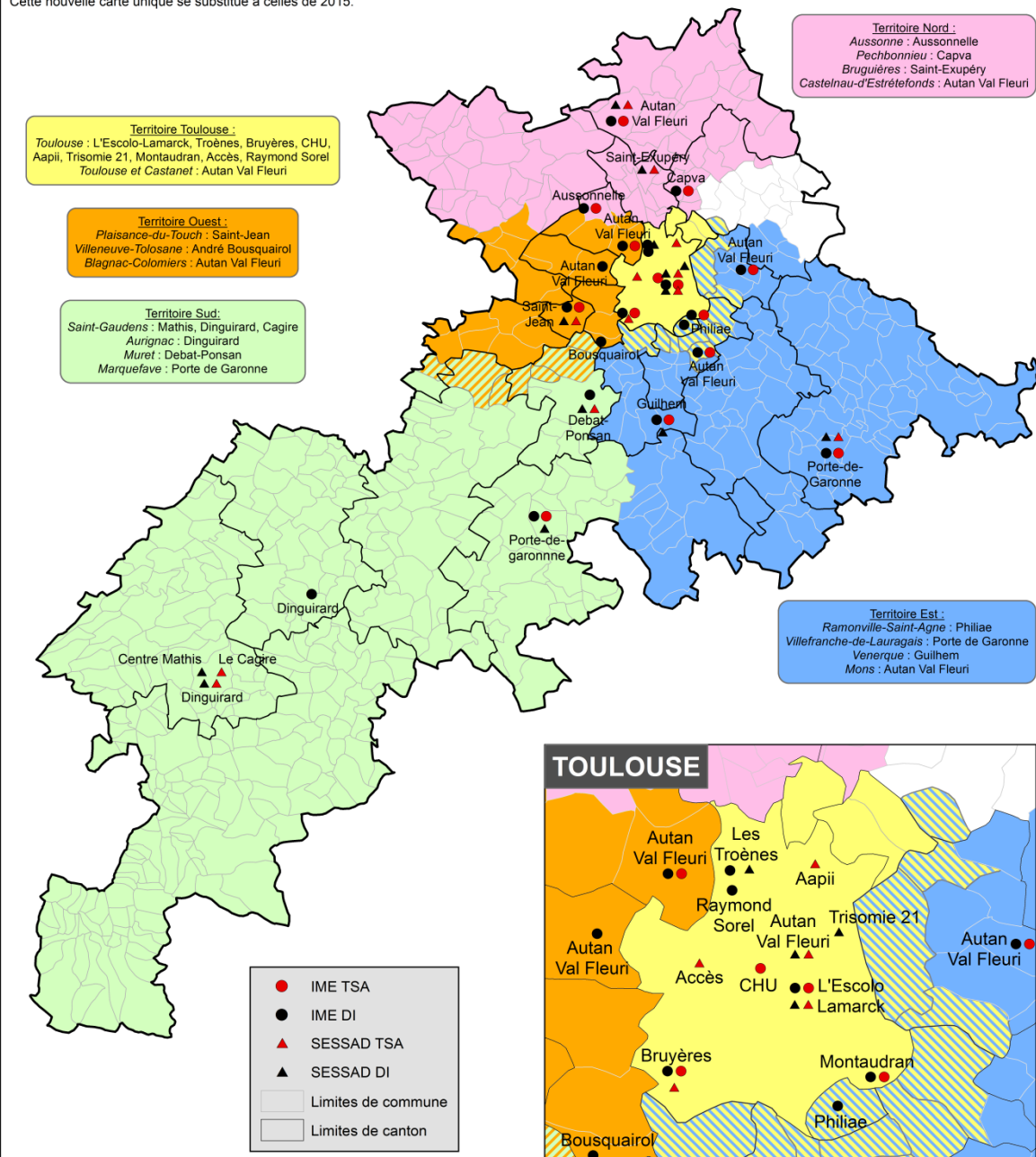
Cette carte délimite les zones d'intervention des **instituts médico-éducatifs (IME)** et des **services d'éducation spécialisée et de soins à domicile (SESSAD)** pour les jeunes présentant une **Déficience Intellectuelle (DI)** associée ou non à des **Troubles du Spectre Autistique (TSA)**.

Son objectif est de répondre aux besoins de prise en charge de ces jeunes en favorisant l'accueil de proximité en fonction du lieu de domicile ou de scolarisation. La distance ou le temps de transport entre ce dernier et l'IME/SESSAD doit rester supportable pour le jeune.

Cette nouvelle carte, établie avec des représentants des IME et SESSAD, a été élaborée selon les principes suivants :

- disparition progressive de l'agrément « léger » en semi-internat/internat compte tenu du développement de l'inclusion en milieu ordinaire ;
- attribution des places TSA aux jeunes TSA nécessitant une prise en charge très spécifique liée aux troubles associés, troubles du comportement... avec possibilité de déroger à la territorialisation si nécessaire ;
- possibilité d'accueil de jeunes TSA sur des places non agréées ;
- chevauchement de zones d'intervention en limite de ces dernières ;
- admission possible dans un IME/SESSAD hors secteur : elle sera non prioritaire par rapport à celles du secteur ;
- engagement des établissements à organiser des commissions d'admission par territoire (fréquence à déterminer) ;
- adaptation de l'offre pour couvrir l'ensemble du territoire en IME et SESSAD DI/TSA. A noter qu'il existe encore une zone blanche dans le secteur Est.

Cette nouvelle carte unique se substitue à celles de 2015.

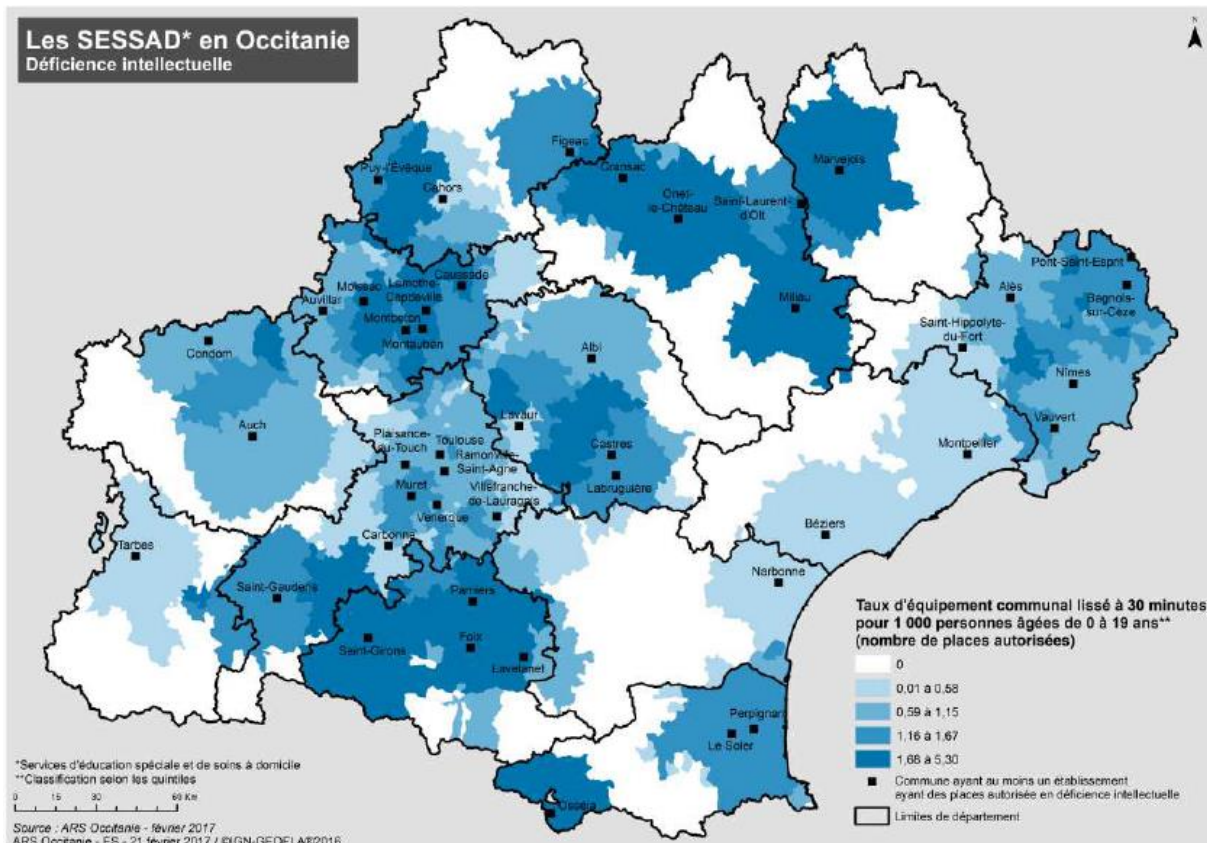


Source : ARS Occitanie

ARS Occitanie - ES - 5 septembre 2018 / ©IGN-GEOFLA©2015

Les SESSAD* en Occitanie

Déficiência intellectuelle



II- CADRAGE JURIDIQUE

2.1. Dispositions légales et règlementaires

- Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- Articles D. 312-55 à D. 312-58 du Code de l'action sociale et des familles ;
- Instruction interministérielle N°DGCS/SD3B/DGOS/SDR4/DGESCO/CNSA/2014/52 du 13 février 2014.

2.2. Documents de référence

- **Recommandations de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM)², et Recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS)³ et plus particulièrement :**
 - Recommandations pour la pratique professionnelle du diagnostic de l'autisme (enfants et adolescents), HAS-FFP, juin 2005,
 - Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement (TED), ANESM, juin 2009,
 - Etat des connaissances, HAS, janvier 2010,
 - Interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, HAS-ANESM, mars 2012.
- **3ème plan autisme 2013-2017.**
- **Stratégie Nationale pour l'Autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022.**

² www.anesm.sante.gouv.fr

³ www.has-sante.fr

III- ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET

3.1. Enjeux et objectifs du projet

Pluridisciplinaires et souples, les Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) jouent un rôle essentiel dans l'acquisition de l'autonomie et de la mise en œuvre des politiques d'inclusion scolaire des enfants et des adolescents en situation de handicap, conformément aux objectifs de la loi du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Le SESSAD se concentrera sur une prise en charge de proximité, en lien constant avec les partenaires impliqués quels que soient leurs champs d'interventions ou leurs origines institutionnelles (école, formation, loisirs, soins, prises en charge éducatives, médico-sociales).

Le service fera preuve dans ce cadre d'une importante capacité de coordination, effective et s'appuyant sur des outils pertinents.

Le SESSAD répondra aux besoins concernant les problématiques de parcours afin d'éviter les ruptures de prises en charge.

Le SESSAD sera force de propositions afin de répondre à toutes sortes de besoins : pathologies intriquées, projets individuels complexes, nouveaux besoins, orientations professionnelles, accompagnements vers l'insertion sociale.

Le SESSAD proposera un appui aux parents et fratries des enfants et adolescents accueillis, en veillant à promouvoir une guidance parentale conforme aux recommandations de bonnes pratiques dans le domaine des prises en charge des troubles du spectre de l'autisme.

Aussi, dans le cadre de cet appel à candidatures, les promoteurs pourront associer à leur demande d'extension de capacité, une démarche de redéploiement des capacités existantes pour favoriser l'adaptation de l'offre médico-sociale au profit d'une réponse plus inclusive. Une attention particulière sera donc portée aux projets de gestionnaires contribuant à un rééquilibrage global de l'offre entre places d'établissements et modalités d'accompagnement en milieu ordinaire.

3.2. Objectifs du service

Le SESSAD délivre aux enfants, adolescents ou jeunes adultes avec autisme, des prises en charge pluridisciplinaires dans le cadre d'un projet personnalisé d'accompagnement, élaboré en association avec les parents, sur les lieux de vie du jeune.

Le service apporte son soutien :

- à l'acquisition de l'autonomie en mobilisant l'ensemble des moyens médicaux, paramédicaux, psychosociaux et éducatifs,
- à la scolarisation en milieu ordinaire.

Les interventions devront être globales, personnalisées et coordonnées.

Le candidat s'engagera à répondre en priorité aux besoins du secteur Nord ou Ouest de la Haute-Garonne tel qu'identifié dans la carte « *Territorialisation des IME et SESSAD en Haute-Garonne* » et à fournir une projection de la montée en charge du service. Le service devra prioriser une implantation dans une commune dans laquelle le taux de couverture communale lissée à 30 minutes est le plus faible afin de répondre aux besoins prioritaires.

3.3. Capacité d'accueil, public concerné et territoire d'intervention

Ce projet porte sur la création de 10 places de SESSAD pour enfants, adolescents et jeunes adultes des deux sexes, avec troubles du spectre de l'Autisme ayant une orientation par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) et résidant ou scolarisés dans la zone d'intervention du SESSAD.

Ces places pourront être créées par extension d'une structure existante.

Le candidat devra préciser le nombre de personnes accompagnées en file active en précisant le nombre d'interventions directes par semaine.

3.4. Amplitude d'ouverture

Le SESSAD devra fonctionner a minima 210 jours par an.

Les heures et les périodes d'ouverture seront adaptés aux besoins des usagers accueillis et de leurs parents.

Les candidats préciseront l'activité prévisionnelle du service : amplitude d'ouverture journalière, hebdomadaire et annuelle.

Le service mettra en place toutes modalités permettant d'assurer la continuité du projet lors des fermetures annuelles du service, en lien avec les partenaires.

L'amplitude horaire devra permettre une souplesse d'intervention facilitant la mise en œuvre du projet personnalisé d'accompagnement.

3.5. Délai de mise en œuvre

Au regard du contexte de la crise sanitaire actuelle, il est attendu que le projet soit mis en œuvre dès la date de publication de la décision d'autorisation. Le service devra commencer à fonctionner dans un délai maximum de 2 mois après la date de publication de la décision d'autorisation.

Une attention particulière sera portée dans l'instruction à ce délai de mise en œuvre.

Cette décision ne sera acquise qu'après le contrôle de conformité effectué avant l'ouverture des places par l'ARS.

IV- STRATEGIE, GOUVERNANCE ET PILOTAGE DU PROJET

4.1. Association des acteurs du territoire

Le projet devra être le fruit d'une co-construction avec les acteurs du territoire, notamment :

- Les usagers et leurs familles,
- Les professionnels des secteurs médico-social et sanitaire,
- Les professionnels de l'éducation nationale,
- Les collectivités territoriales.

4.2. Environnement et partenariats

L'articulation du service avec son environnement ainsi que le développement des partenariats constituent des aspects importants du projet, de par la nature même des missions d'un SESSAD.

Le projet doit être conçu dans le cadre d'un dispositif global et coordonné avec l'offre de diagnostic et d'évaluation, les ressources sanitaires spécialisées du territoire, les autres structures d'accueil et d'accompagnement ainsi que les dispositifs susceptibles de constituer une ressource pour le service.

Une attention particulière sera portée aux partenariats et à la structuration des liens :

- Avec l'offre de diagnostic et d'évaluation autisme,
- Avec les ressources sanitaires locales, de pédiatrie, de pédopsychiatrie et psychiatrie adulte pour les besoins de prévention des hospitalisations et les besoins de bilans,
- Avec les autres structures d'accueil et d'accompagnement, et notamment :
 - Avec les autres SESSAD existants pour optimiser l'offre de proximité sur l'ensemble du département,
 - Avec les CAMSP, les CMPP et la plateforme de coordination et d'orientation afin de promouvoir l'accompagnement précoce dès 18 mois,
- Avec le centre de ressource autisme,
- Avec les professionnels de santé libéraux,
- Avec les dispositifs de scolarisation adaptés et de soutien à l'insertion professionnelle,
- Avec la Direction Académique des Services de l'Education nationale,
- Avec l'offre de loisirs, d'accès à la culture et les lieux de socialisation.

Le candidat recensera ainsi tous les partenariats susceptibles d'être noués et précisera les modalités opérationnelles de travail et de collaboration. Le candidat précisera le degré de formalisation des partenariats et joindra tout élément d'information utile (lettres d'intention des partenaires, convention de partenariat...).

V- ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL PROPOSE

5.1. Modalités et lieux d'intervention

Les interventions s'accompliront prioritairement dans les différents lieux de vie et d'activités de l'enfant, de l'adolescent et du jeune adulte (domicile, crèche, lieux de scolarisation, centre de formation professionnelle, ESAT, centres de loisirs, lieux de socialisation, etc.). Une attention particulière sera portée aux modalités d'accompagnement et de prise en charge précoce des très jeunes enfants et de leurs parents.

Cet appel à candidatures a également pour objectif de concourir à l'évolution de l'offre médico-sociale, afin d'offrir aux personnes en situation de handicap, des modalités d'accompagnement souples, modulaires, conformes à leurs attentes, quel que soit le lieu de vie choisi, dans le cadre d'un parcours sécurisé permettant un accès effectif aux apprentissages, à la formation et à l'emploi, à la santé, au logement, et à toute activité favorisant sa pleine participation à la vie sociale.

La durée de prise en charge hebdomadaire devra être prévue, et correspondre aux besoins identifiés en s'appuyant sur les recommandations en la matière, notamment pour les enfants âgés de moins de 4 ans.

Le mode d'intervention peut être individuel ou collectif. Le temps d'interventions directes (interventions auprès du jeune ou de sa famille en présence ou non de l'enfant) est en moyenne de 3 à 9 h par semaine et par jeune⁴. Les SESSAD TSA de la Haute-Garonne dispensent des prises en charge dont la durée moyenne correspond à 7h44 par semaine.⁵

Le candidat précisera le nombre prévisionnel d'interventions directes hebdomadaires auprès des enfants (nombre d'heures de prise en charge). Une attention particulière sera portée à ce critère de volume de prestations dans le cadre de l'instruction des dossiers de candidature.

Le projet détaillera les modalités de prise en charge et d'accompagnement, les méthodes d'intervention retenues, les modalités de coordination entre les volets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques, ainsi que les modalités de mise en œuvre et d'évaluation du projet personnalisé d'accompagnement.

Conformément à la circulaire N°DGCS/SD38/SDR4/DGESCO/CNSA/2014/52 du 13 février 2014 le projet devra définir les interventions par domaine fonctionnel :

- Communication et langage,
- Interactions sociales,
- Domaine cognitif,
- Domaine sensoriel et moteur, domaine des émotions et du comportement,
- Accès à la santé et organisation de l'accès aux soins somatiques,
- Autonomie dans la vie quotidienne,
- Apprentissage scolaires et préprofessionnels,
- Environnement matériel.

Le candidat précisera les actions de prévention, les coopérations et les modalités d'accès aux soins somatiques, ainsi que les dispositifs de prévention et de traitement adaptés des comportements problématiques.

⁴ Source : cahier des charges DRASS Midi-Pyrénées, 2008.

⁵ Source : Enquête SESSAD-Délégation départementale de la Haute-Garonne, 2017.

L'organisation des interventions personnalisées, éducatives, pédagogiques et thérapeutiques globales et coordonnées et l'organisation du parcours de la personne devront préciser les modalités d'organisation du travail transdisciplinaire ainsi que la cohérence et la continuité des interventions.

Le candidat devra préciser les modalités éventuelles de regroupement au sein du SESSAD.

Le projet s'inscrira en coordination permanente avec les professionnels, structures et services du territoire afin d'assurer la globalité de l'accompagnement dans le cadre de la prise en charge partagée.

5.2. Evaluations des enfants, adolescents et jeunes adultes

Les évaluations des enfants, adolescents et jeunes adultes et leur fréquence devront être prévues et explicitées.

Les méthodes et modalités d'évaluation et de réévaluation fonctionnelle, ainsi que les outils utilisés devront être précisées.

5.3 Démarche d'amélioration continue de la qualité

Le candidat précisera les modalités de pilotage de l'amélioration continue de la qualité et notamment les modalités prévues d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers. Dans ce cadre, le candidat listera les indicateurs sur lesquels reposera sa démarche et indiquera le référentiel utilisé dans le cadre de l'évaluation interne.

5.4. Garantie des droits des usagers

L'ensemble des outils et protocoles relatifs aux droits des usagers et aux évaluations interne et externe prévus par la loi du 2 janvier 2002 devront absolument être mis en œuvre.

Chaque enfant, adolescent ou jeune adulte bénéficiera d'un projet individualisé, faisant l'objet d'un suivi et d'une évaluation individuelle régulière.

Le candidat précisera les critères, et les modalités d'admission, d'accueil et de sortie. Un pré-projet de règlement de fonctionnement appliqué par le service est également demandé.

Le travail avec les familles sera détaillé avec soin afin de définir les modalités concrètes d'accompagnement, sans oublier les fratries.

Afin de prévenir et d'éviter la maltraitance à domicile, le projet devra prendre en compte les recommandations de bonnes pratiques de l'HAS.

5.5. Place de la famille

La participation de la famille contribue directement à la qualité de l'accompagnement et aux progrès de la personne.

Le projet explicitera :

- Les garanties et modalités de participation à la vie institutionnelle,
- Les modalités de co-construction du projet individualisé,
- Les modalités de soutien et d'accompagnement des familles : guidance parentale, information, sensibilisation et formation.

MOYENS HUMAINS, MATERIELS ET FINANCIERS

6.1. Ressources humaines, formation et supervision

L'organigramme du SESSAD devra se référer aux articles D 312-56 et D 312-57 du Code de l'action sociale et des familles.

Les effectifs de personnel seront quantifiés en équivalents temps plein (ETP) sous forme de tableaux détaillés qui préciseront les ratios de personnels éducatifs, soignants, administratifs et techniques.

Les prestations sous-traitées devront également être traduites en ETP et figurer de manière distincte dans le tableau des effectifs.

Les fiches de poste et l'organigramme devront être joints au dossier.

Les missions du médecin et du psychologue devront être précisées.

Les professionnels devront être formés ou se former aux recommandations nationales au sujet de l'accompagnement des personnes avec autisme et notamment aux techniques et méthodes permettant l'acquisition, le développement, et le maintien des apprentissages, du langage, de l'attention et de la communication.

Un projet du plan de formations à mettre en œuvre sera joint en veillant à indiquer le type de formations proposées et leurs objets, en concordance avec les spécificités du public accueilli, et les interventions proposées dans le projet.

Le promoteur devra également présenter un dispositif de supervision des pratiques qu'il entend mettre en œuvre.

Le candidat mentionnera le cas échéant l'existence d'un siège social et devra préciser la nature des missions qu'accomplit le siège pour le compte du service.

6.2. Projet architectural et environnement

Le projet mentionnera la capacité d'un établissement scolaire à mettre à disposition des locaux spécifiques pour l'accompagnement des enfants.

Un descriptif détaillé des locaux et de leur environnement, précisant l'organisation du service ainsi que des plans devront être fournis par le candidat.

Le candidat proposera un aménagement et en fournira les croquis.

Le projet devra prendre notamment en compte les considérations suivantes : accessibilité à tous les types de handicap, réflexion sur l'adéquation des locaux et aménagements avec les spécificités de fonctionnement des personnes avec autisme.

Les locaux du service devront respecter les obligations en matière d'accessibilité en référence à l'article 41 de la loi du 11 février 2005.

6.3. Budget et investissements

La dotation annuelle à la place ne devra pas dépasser 285 842 €, soit 28 584€ la place.

Ce budget doit permettre d'assurer le fonctionnement du service ainsi que les surcoûts éventuels liés au projet d'investissement des locaux du service.

Une proposition budgétaire sera adossée comportant notamment une répartition par groupe fonctionnel ainsi que tous les éléments nécessaires à la réalisation d'un budget prévisionnel, conformément au cadre normalisé des articles R. 314 et suivants du Code de l'action sociale et des familles.

Une attention particulière sera portée à la capacité financière du candidat à mettre en œuvre le projet (taux d'endettement, réserves disponibles...).

VII- ANNEXE

Annexe 1 : Critères de sélection

Critères de sélection (200 points au total)			
THEMES	CRITERES	COTATION	
Stratégie, gouvernance et pilotage du projet	Expérience du promoteur, cohérence du projet associatif avec les interventions recommandées, connaissance du territoire et du public.	10	55
	Projet co-construit avec les acteurs (usagers et familles, professionnels médico-sociaux, sanitaires, de l'enseignement, loisirs, etc.) du territoire ciblé par le cahier des charges.	30	
	Nature et modalités des partenariats garantissant la continuité des parcours et la variété des interventions (dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques en vigueur).	15	
Accompagnement médico-social proposé	Respect des recommandations nationales de bonnes pratiques HAS et ANESM dans le projet de service ou d'établissement.	10	85
	Projets personnalisés d'accompagnement conformes à la description RBP : évaluation, réévaluation, co-construction avec la personne et la famille, interventions éducatives mises en œuvre à partir des évaluations.	30	
	Participation et soutien de la famille et de l'entourage dans l'accompagnement mis en place.	20	
	Stratégie d'amélioration continue de la qualité et du service rendu aux usagers.	15	
	Garantie des droits des usagers et modalités de mise en place des outils de la loi 2002-2.	10	
Moyens humains matériels et financiers	Ressources Humaines : adéquation des compétences avec le projet global, plan de formation continue, supervision des équipes	20	60
	Mobilisation de locaux sur un établissement scolaire. Adéquation du projet architectural (cohérence des locaux et des aménagements avec les spécificités de fonctionnement des personnes avec autisme), et des conditions de fonctionnement (plages horaires, transports, localisation géographique, etc.) à l'accueil et l'accompagnement proposés.	20	
	Capacité de mise en œuvre du projet par le candidat (délai de mise en œuvre, capacité financière, faisabilité foncière...)	20	
TOTAL			200