



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Le Tableau de Bord de la Performance
Webinaire Grand-Est
3 avril 2025**

Direction de l'Autonomie

- Des temps d'échanges et de questions sont prévus après chaque intervention

- Le support de présentation sera communiqué



- Vos caméras et micros sont désactivés

- Toutefois vous aurez droit à la parole : manifestez vous par l'icône
la parole



et nous vous donnerons

- Vous avez accès au chat pour rédiger vos questions



vos remarques et observations



- Toutes les questions ne pourront pas nécessairement donner lieu à réponses dans l'immédiat, mais nous vous ferons un retour dans un 2nd temps

Ordre du jour

- Introduction – rappel des enjeux

Marie-Hélène CAILLET, Directrice déléguée pilotage efficience médico-sociale
DA – ARS Grand-Est

- Démarche et calendrier - évolution des consignes

Elisabeth LAGILLE, Chargée de mission Efficience DA – ARS Grand-Est

- Restitution des données de la campagne 2024

Marie-Hélène CAILLET, Directrice déléguée pilotage efficience médico-sociale – DA

- Questions diverses

Webinaire organisé avec l'appui de la Direction de la Qualité, de la Performance et de l'Innovation (DQPI)

Introduction – rappel des enjeux

Les enjeux

Rappels réglementaires

Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social :

- Recueil annuel de données auprès des 22 000 établissements et services médico-sociaux français ;
- Obligation de participation des ESMS rappelée dans l'arrêté du 10 avril 2019 et le décret 2022-1496 du 30 novembre 2022 ;
- Outil commun aux champs PA et PH ;
- Deux questionnaires : un pour les Organismes Gestionnaires (OG) et un pour les ESMS ;

Les enjeux

Objectifs du Tableau de Bord de la Performance

- Constituer un outil de pilotage interne pour les gestionnaires et les structures afin de mesurer l'efficacité (degré de réalisation des objectifs) et améliorer l'efficacité du secteur (rapport ressources/résultats).
- Proposer un support d'échange entre le gestionnaire et l'ARS et/ou le CD/CEA – en particulier dans le cadre de la démarche de contractualisation et du dialogue de gestion.
- Affiner la connaissance de l'offre médico-sociale territoriale.
- Disposer d'un outil de benchmarking permettant également des restitutions d'indicateurs nécessaires au pilotage de la performance dans une logique de pilotage par la donnée tant au niveau national que régional.

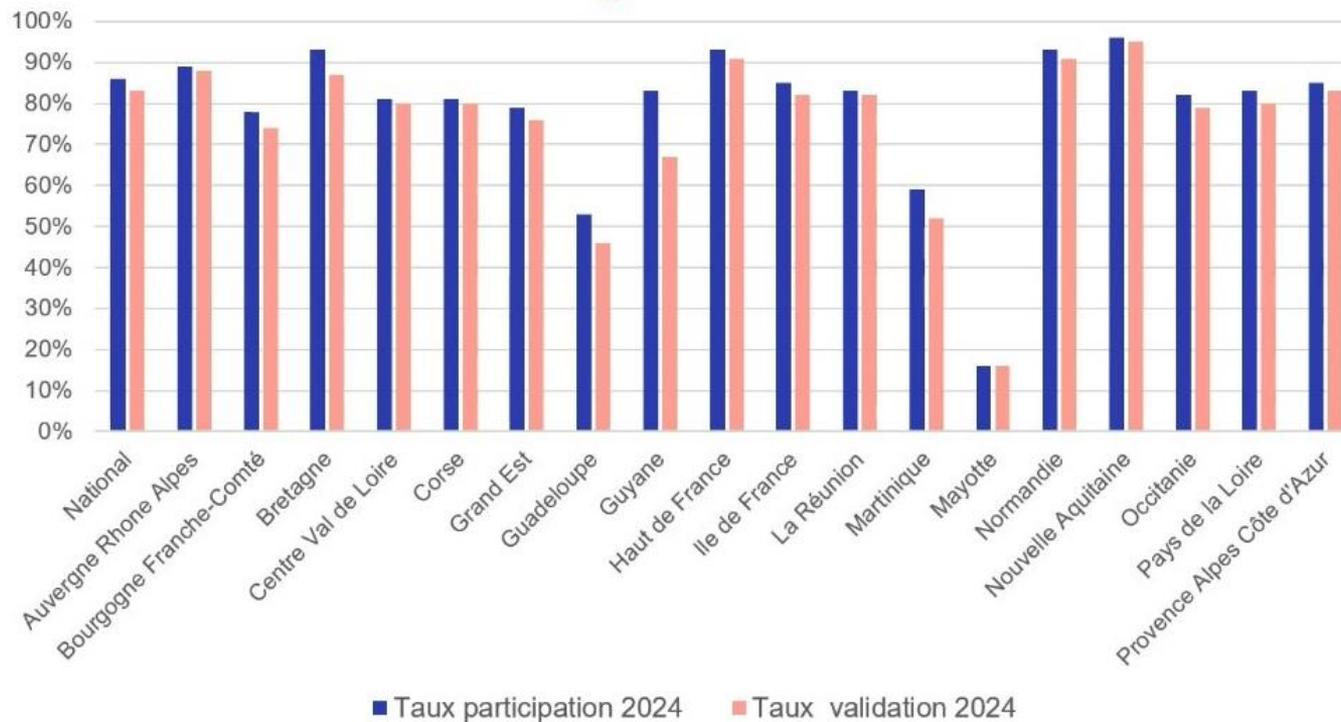
1. Bilan de la campagne 2024

Phase de collecte - National

Campagne	Calendrier	Nombre de participants	Taux de participation	Taux de validation
2024	18 avril au 21 juin	21 789	86,3%	83,8%
2023	17 avril au 21 juin	21 559	86,3%	83,5%
2022	19 avril au 17 juin	21 654	85,9%	82,9%

- Nombre de participants : Liste des finess arrêtée au 31/12/N-1.
- Taux de participation : Les « participants » rassemblent tous les ESMS qui se sont connectés et ont renseigné au moins une donnée.
- Taux de validation : Les « validés » correspondent aux ESMS qui ont validé leur campagne (après avoir atteint un taux de remplissage à plus de 90%).

Phase de collecte - Régions



TRAT DE LA PERFORMANCE DANS LE SECTEUR MS

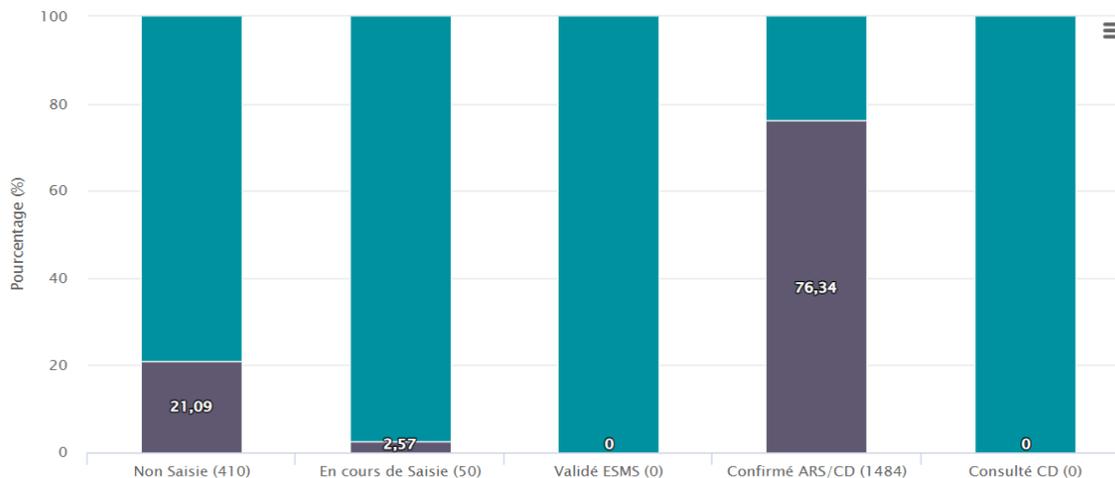
Evolution pour la région Grand Est

	2024	2023	2022	2021	2020	2019
NB ESMS concernés	1942	1945	1952	1948	1955	1862
Taux de validation	76,34	73,78	72,85	71,66	73,5	83,51

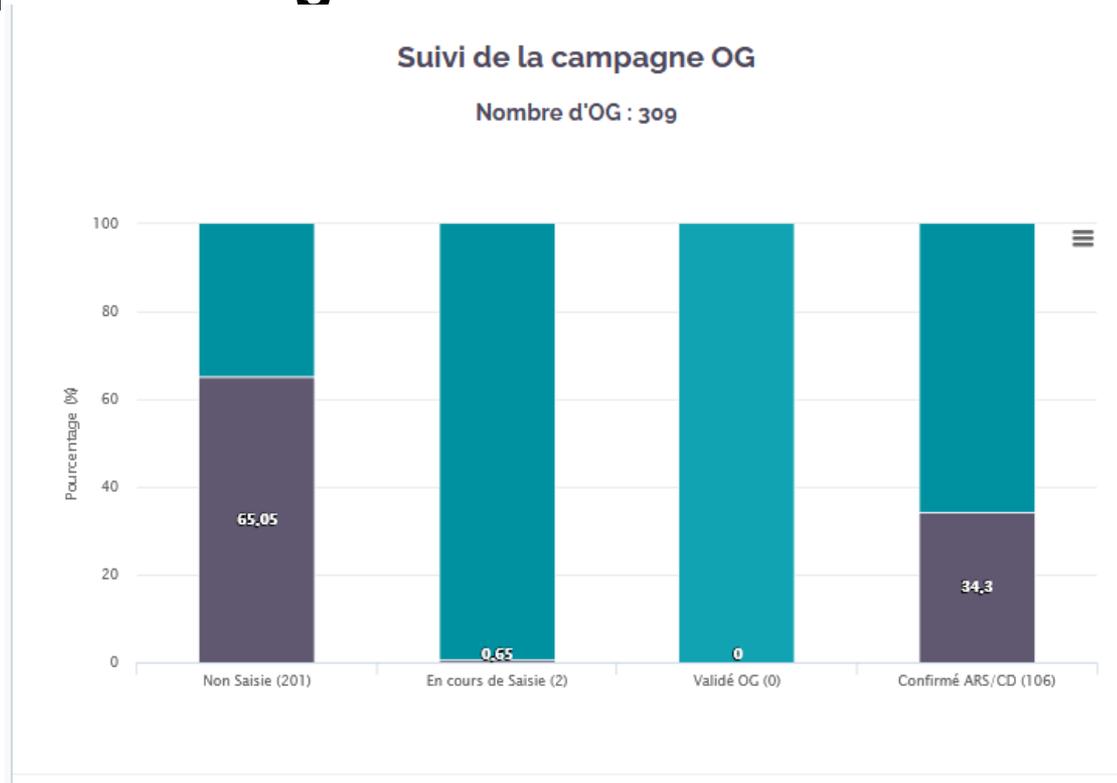
Evolution pour la région Grand Est

Suivi de la campagne de tous les ESMS de la région

Nombre d'établissements : 1942



Evolution pour la région Grand Est



Démarche et calendrier – évolution des consignes

Démarche et calendrier

Les structures concernées

Outil commun à 20 catégories d'établissements et services du secteur des personnes âgées et personnes handicapées (enfants et adultes)

Catégorie d'ESMS	Nr FINESS
Centre Action Médico-Sociale Précoce (C.A.M.S.P.)	190
Centre Médico-Psycho-Pédagogique (C.M.P.P.)	189
Centre Rééducation Professionnelle devenu « Etablissement et Service de Réadaptation Professionnelle »	249
Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (E.H.P.A.D.)	500
Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.)	246
Institut d'éducation motrice (IEM)	192
Etablissement pour Enfants ou Adolescents Polyhandicapés (Etab. Enf. ado. Poly)	188
Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.) devenu « Etablissement d'accueil médicalisé en tout ou partie pour personnes handicapées (E.A.M.) » *	437/448
Etab. Accueil Non Médicalisé pour personnes Handicapées (E.A.N.M) englobant les catégories d'établissements suivants : Foyer de vie /Foyer d'hébergement/Foyer d'Accueil Polyvalent pour Adultes Handicapés*	449
Institut Médico-Educatif (I.M.E.)	183
Institut pour Déficients Auditifs	195
Institut pour Déficients Visuels	194
Institut d'Education Sensorielle Sourd/Aveugle	196
Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (I.T.E.P.)	186
Maison d'Accueil Spécialisé (M.A.S.)	255
Service d'accompagnement à la vie sociale (S.A.V.S)	446
Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (S.A.M.S.A.H.)	445
Service de Soins Infirmiers A Domicile (S.S.I.A.D.)	354
Service Polyvalent Aide et Soins A Domicile (S.P.A.S.A.D.)	209
Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (S.E.S.S.A.D.)	182

ES/DMSI/DGCS/2018/155 du 27 juin 2018 relative à la mise en œuvre dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la : établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.

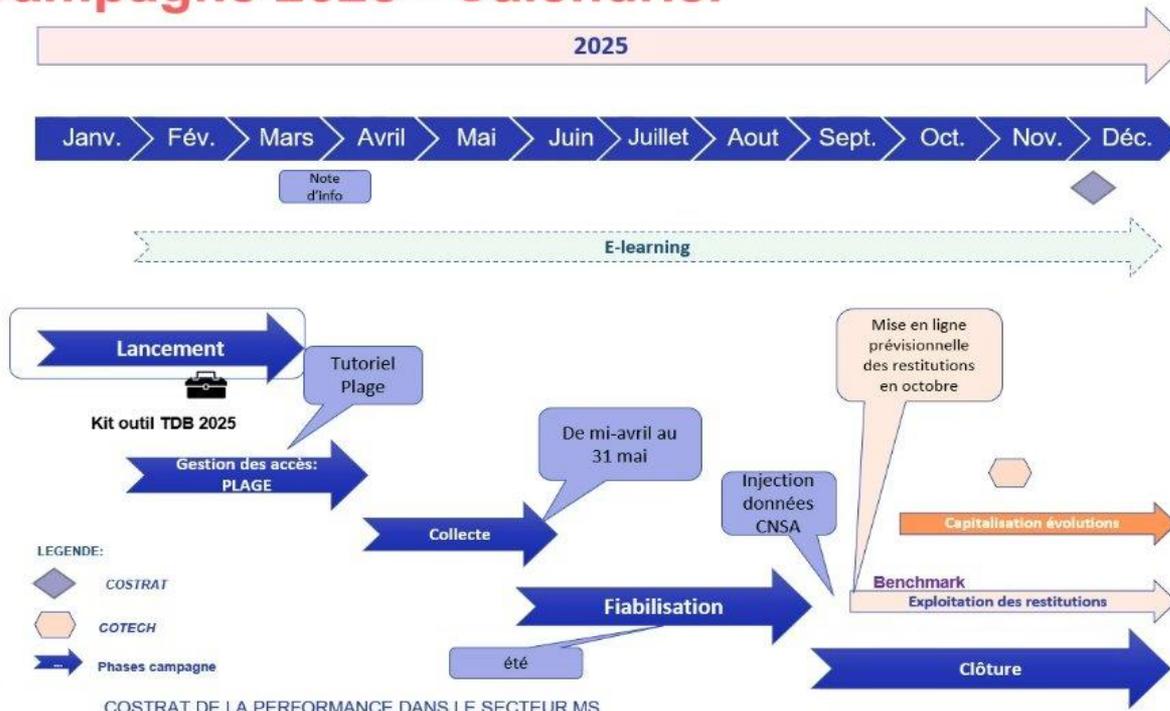
2

En 2024, ajout
des SAD à
cette liste

Source :
Plaquette ATIH
2021

Démarche et calendrier

Campagne 2025 - Calendrier



Démarche et calendrier

La gestion des comptes

Pour accéder au Tableau de Bord de la performance dans le secteur médico-social <https://tdb-esms.atih.sante.fr/>, tout utilisateur doit avoir **un compte *PLAGE* et un rôle** dans le domaine TDBESMS.

Dans *PLAGE*, un utilisateur dispose d'un **compte utilisateur unique** avec un ou plusieurs profils.

Chaque profil est défini par :

- Une entité de rattachement : Centre de santé, ESMS, ES, OG..
- Des habilitations : domaines (TdB, ANCRE..), rôles (gestionnaire de fichiers, lecteurs)
- Des informations personnalisables

Ex : un utilisateur dispose d'un compte *plage* de deux profils : il est gestionnaire de fichiers pour l'ESMS X et lecteur pour l'ESMS Y.

Démarche et calendrier

La gestion des comptes

Source :
Diaporama de
présentation
ANAP

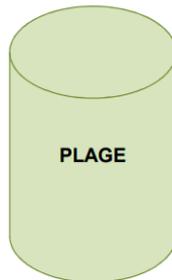


La plateforme du tableau de bord est la plateforme développée par l'ATIH pour héberger le tableau de bord.

Cette plateforme permet de **saisir, corriger et valider les données, et consulter les restitutions du tableau de bord**



*Des notices d'utilisation de **PLAGE** à destination des ESMS, des OG et des ARS / CD sont disponibles*



PLAGE est la plateforme de gestion des « comptes utilisateurs » du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social.

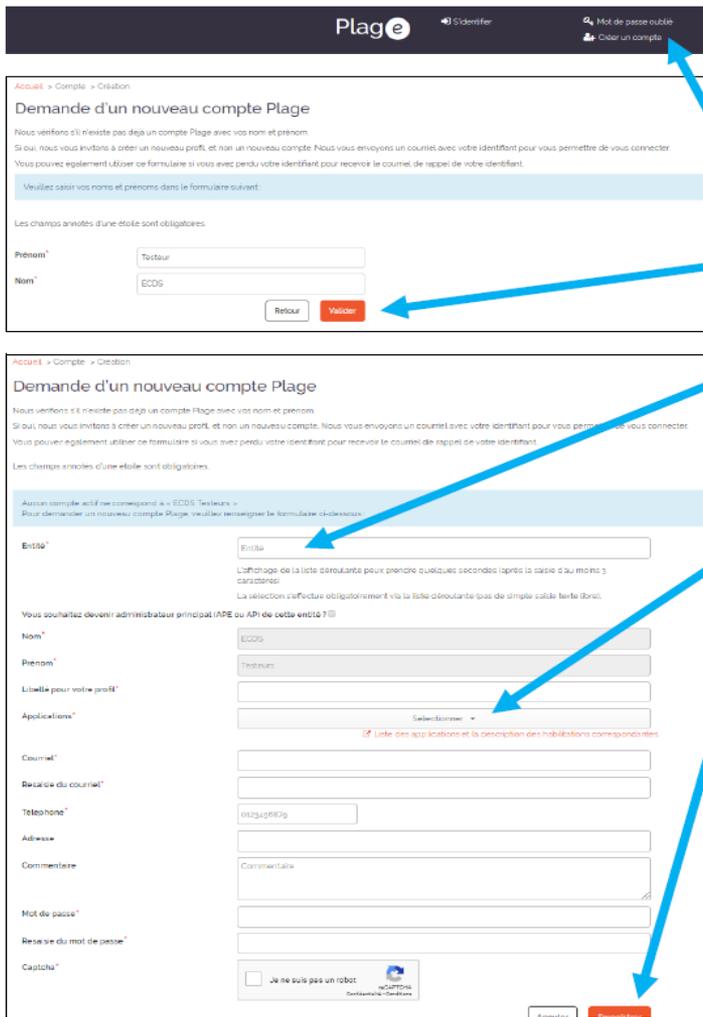
Elle ne concerne donc que les personnes identifiées comme « administrateurs des comptes » au sein des ESMS / OG (1 personne par structure).

Elle est développée par l'ATIH

Cette plateforme permet de **créer, modifier ou supprimer des comptes utilisateurs de la plateforme du tableau de bord.**



Les identifiants sont les mêmes pour la plateforme PLAGE et pour la plateforme du tableau de bord.



Etape 1 (par l'utilisateur) :

- Cliquer sur **Créer un compte**

- Renseigner son nom et son prénom, puis **Valider**

- Dans **Entité**, renseigner son numéro **FINESS** ou sa **Raison Sociale** pour retrouver son établissement

- Dans **Applications**, cocher **Tableau de bord medico-social**

- Renseigner le formulaire, puis cliquer sur **Enregistrer**

Source : Guide
Gestion des
comptes Tdb
établissement
2023 ATIH/ANAP

Démarche et calendrier

La gestion des comptes

Chaque entité doit avoir un Administrateur Principal d'Etablissement (APE) : en charge de la gestion des comptes de son ESMS.

Les demandes de création de compte, de nouveaux profils et d'attribution d'habilitations supplémentaires sont effectuées directement par les utilisateurs via la saisie d'un formulaire. Une case dans le formulaire de création de profil permet d'indiquer le souhait d'être nommé Administrateur Principal d'Etablissement de l'entité.

Ex 1 : L'utilisateur demande à avoir un compte pour l'établissement Y qui dispose d'un APE. C'est l'APE qui va valider la création de son compte et définir son profil.

Ex 2 : L'utilisateur demande à avoir un compte pour l'établissement Z qui n'a pas encore d'APE. Il demande à être APE dans son formulaire. C'est l'administrateur régional au sein de l'ARS ou du CD qui va traiter sa demande de création de compte (ou l'OG si l'établissement est géré par un OG).

Démarche et calendrier

La gestion des comptes

Rôles attribués par l'APE :

Gestionnaire de fichier pour saisir les données

OU Lecteur : visualise les informations

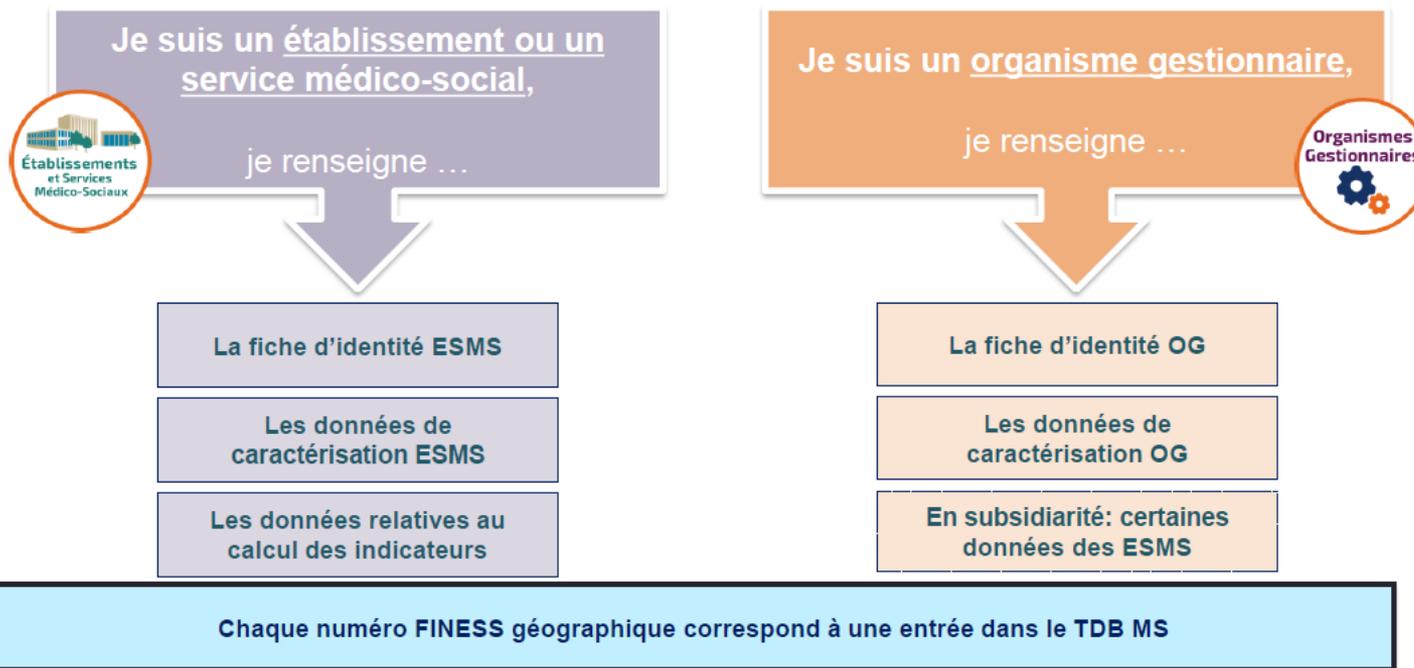
Un guide Gestion des comptes publié par l'ATIH est disponible en ligne et présente les modalités, démarches, etc.

https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/4509/5.gestion_des_comptes_tdbesms_etablissement.pdf

Consignes générales de saisie

Le tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social comporte une interface ESMS et une interface organisme gestionnaire

Source : Guide
des indicateurs
2023 ATIH/ANAP



/!\nExpérimentation en Grand Est pour la campagne 2025 : FINESS secondaires ne sont pas inscrits.

Démarche et calendrier

Consignes de saisies et points de vigilance

FINESS : pour la campagne 2025, l'ARS Gd Est a fait le choix d'exclure de la campagne les FINESS secondaires.

FINESS secondaires = établissement doté de son propre n° FINESS, ayant une adresse propre mais **non une autonomie de gestion** -> obligatoirement rattaché à un établissement principal et un seul.

L'établissement **porteur de la partie la plus importante du budget sera l'établissement principal**

Un établissement principal et ses établissements secondaires sont ainsi rattachés à un même budget.

⇒ **Se reporter à l'arrêté d'autorisation qui décrit les FINESS (principaux et secondaires).**

En cas d'impossibilité d'une saisie par FINESS : nécessité de déclarer le regroupement de FINESS sur la plateforme TDB (une rubrique de la fiche d'identité permet de déclarer ce regroupement).

Démarche et calendrier

Consignes de saisies et points de vigilance

Organisme Gestionnaire (dans le cadre de la campagne tableau de bord) :

Entité juridique «pluri-établissements»

C'est-à-dire : gestionnaire d'au moins deux ESMS (deux Finess géographiques), quelles que soient leurs activités (sanitaires, médico-sociales, sociales).

Un questionnaire dédié aux OG

Démarche et calendrier

Les grands principes

- > La période de référence concerne le plus souvent l'année N-1
- > Un format attendu par donnée demandée
- > Si la structure n'est pas concernée par une donnée, ne rien remplir
- > Pour les structures disposant de plusieurs activités, seule doit être renseignée l'activité principale de la structure
 - ex : EHPAD ayant un PASA : seule l'activité EHPAD doit être renseignée avec proratisation le cas échéant des ressources mutualisées
 - ex : regroupement d'une autorisation entre IME et SESSAD, seule l'activité IME est renseignée
- > Un groupe homogène « EHPAD rattachés à un EPS » a été créé

Démarche et calendrier

Le contenu du questionnaire

Questionnaire OG :

- Données d'identification
- Prestations indirectes délivrées par l'OG : pilotage et fonctions support

Questionnaire ESMS :

- Fiche d'identité avec données de caractérisations
- Axe 1 : activité
- Axe 2 : RH
- Axe 3 : finances et budgets
- Axe 4 : objectifs

/!\

Réflexion du
national en
cours sur
l'actualisation
des données de
caractérisation

Démarche et calendrier

Le contenu du questionnaire

Des fiches indicateurs
détaillées mises à
disposition

Source : Guide des
indicateurs 2023
ATIH/ANAP

atih 

Indicateur de niveau 1

Indicateur IPr3.2	Répartition des personnes accompagnées sorties définitivement sur l'année par motif ou destination		Tout ESMS
Axe	Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes		
Question clé	Quel est le positionnement de l'ESMS dans le parcours de la personne accompagnée ? (IPr3)		
Signification	Répartition des personnes sorties dans l'année selon le motif ou la destination (hors hébergement temporaire ou accueil de jour)		
Définition	Mode de calcul :	Données sources :	
	<ul style="list-style-type: none"> • (Nombre de sorties par décès survenus au sein de l'ESMS / Nombre de sorties définitives) x 100 • (Nombre de sorties par hospitalisation / Nombre de sorties définitives) x 100 • (Nombre de sorties par retour à domicile ou en milieu ordinaire / Nombre de sorties définitives) x 100 • (Nombre de sorties par réorientations vers un autre établissement médico-social / Nombre de sorties définitives) x 100 • (Nombre de sorties vers une destination inconnue ou autre / Nombre de sorties définitives) x 100 	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de sorties par décès sur l'année survenus au sein de l'ESMS • Nombre de sorties par hospitalisation • Nombre de sorties pour retour à domicile, avec ou sans accompagnement par un service médico-social de type SSIAD, SAMSAH, SESSAD • Nombre des sorties par réorientation vers un autre établissement médico-social • Nombre de sorties vers une destination inconnue ou autre • Nombre total de sorties définitives dans l'année (hors hébergement temporaire ou accueil de jour) 	
Définition	Unité : %	Période de référence : N-1	Source : Dossier administratif des personnes accompagnées
Définition	Commentaires et précisions :		
Définition	<p>Les sorties des personnes accueillies en hébergement temporaire sont exclues du calcul des indicateurs. Ne sont concernées que les sorties définitives des personnes bénéficiant d'un accompagnement permanent.</p> <p>Définition de la sortie définitive: est considérée comme sortie, toute personne ne bénéficiant plus d'un accompagnement de manière définitive (« arrêt de prise en charge »). Ces sorties s'entendent donc hors interruptions ou sorties temporaires (ex : pour une consultation ponctuelle)</p> <p>Les décès survenus en milieu hospitalier sont comptabilisés dans les sorties par hospitalisation. Les sorties pour motif de décès ne concernent que les décès survenus au sein de l'ESMS.</p> <p>La sortie liée à un décès en milieu hospitalier est comptabilisée l'année du décès et non pas l'année de l'hospitalisation. De façon générale, tant que le contrat liant l'usager et la structure n'est pas rompu (i.e. tant que la place est conservée pour la personne hospitalisée) il n'y a pas de sortie définitive. Dans le cas d'un usager d'ESAT qui décède lors d'un arrêt maladie à domicile (dans les effectifs de l'ESAT), le motif de la sortie est bien une sortie par décès.</p> <p>Les sorties définitives vers le domicile peuvent s'accompagner de la mise en place d'un accompagnement au domicile ou non.</p> <p>Ex : La sortie vers le domicile avec un l'intervention d'un SSIAD est considérée comme une sortie par retour à domicile.</p> <p>Ex : La sortie vers une famille d'accueil est considérée comme une sortie vers une structure médico-sociale.</p>		
Lecture	Cet indicateur permet d'identifier à quel niveau du parcours des personnes la structure se situe : en amont du domicile ou du milieu ordinaire, d'un établissement de santé ou d'un autre établissement médico-social, etc. Attention, cet indicateur doit être analysé au regard du nombre de sorties au cours de la période.		

Démarche et calendrier

Les atypies

Les atypies sont les données et indicateurs qui dépassent les bornes hautes et basses définies par un groupe d'experts.

Le travail sur les atypies a pour objectif de fiabiliser les valeurs renseignées par les structures au moment de la collecte des données.

Au moment de la collecte, un message signale automatiquement toute donnée qui dépasse les bornes fixées -> message non bloquant, la donnée peut être validée.

Ces atypies sont interrogées après la phase de collecte par les ATC.

Source : Guide des indicateurs 2023 ATIH/ANAP

Démarche et calendrier

La validation de l'enquête

Sur la plateforme, l'item « Suivi de campagne » permet d'afficher :

- Le niveau d'avancement dans le remplissage des données au cours de la phase de saisie ;
- La validation de la campagne par l'ESMS d'abord puis par l'ARS ou le CD compétent ;
- La fonctionnalité d'import des données ;
- Le suivi et la validation des données incohérentes et atypiques.

/!\ la validation de la campagne par l'ESMS ne peut avoir lieu que quand 90% des données ont été saisies

7.2 SUIVI DU TAUX DE REMPLISSAGE

Le taux de remplissage évolue en fonction du remplissage du questionnaire :

Taux de remplissage		
	Données de caractérisation ESMS	0 %
	Axe n°1 - Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes	100 %
	Axe n°2 - Ressources humaines	20 %
	Axe n°3- Finances et budget	6 %
	Axe n°4- Objectifs	0 %

Vous disposez, ci-contre, d'une vue globale sur le taux de remplissage des données de caractérisation et des 4 axes de données, pour la campagne sélectionnée.

 Saisie en cours

 Saisie des données à 100%

 Saisie non commencée

Démarche et calendrier

En conclusion

Des guides détaillés ont été édités par l'ANAP et l'ATIH et sont disponibles en ligne (et transmis dans les mails de lancement de la campagne) : guide pour la gestion des comptes, guide des indicateurs, notice utilisateurs, FAQ

<https://www.atih.sante.fr/tdb-esms-2023>

Pour toute question :

- Un référent Tableau de bord identifié en DT

Restitution des données

Thématiques abordées

- **Catégories d'établissements et services médico-sociaux et taux de remplissage**
- **Evolution du taux d'occupation des ESMS – 2019-2023**
- **Focus sur des dynamiques de partenariat**
- **Focus sur des prestations directes**
- **Focus sur des prestations indirectes**

Restitution des données

Catégorie d'établissements et de services médico-sociaux

Secteur	ESMS	en %
Personnes âgées	787	40.5
Adultes en situation de handicap	730	37.6
Enfants en situation de handicap	425	21.9
Total	1942	100.0

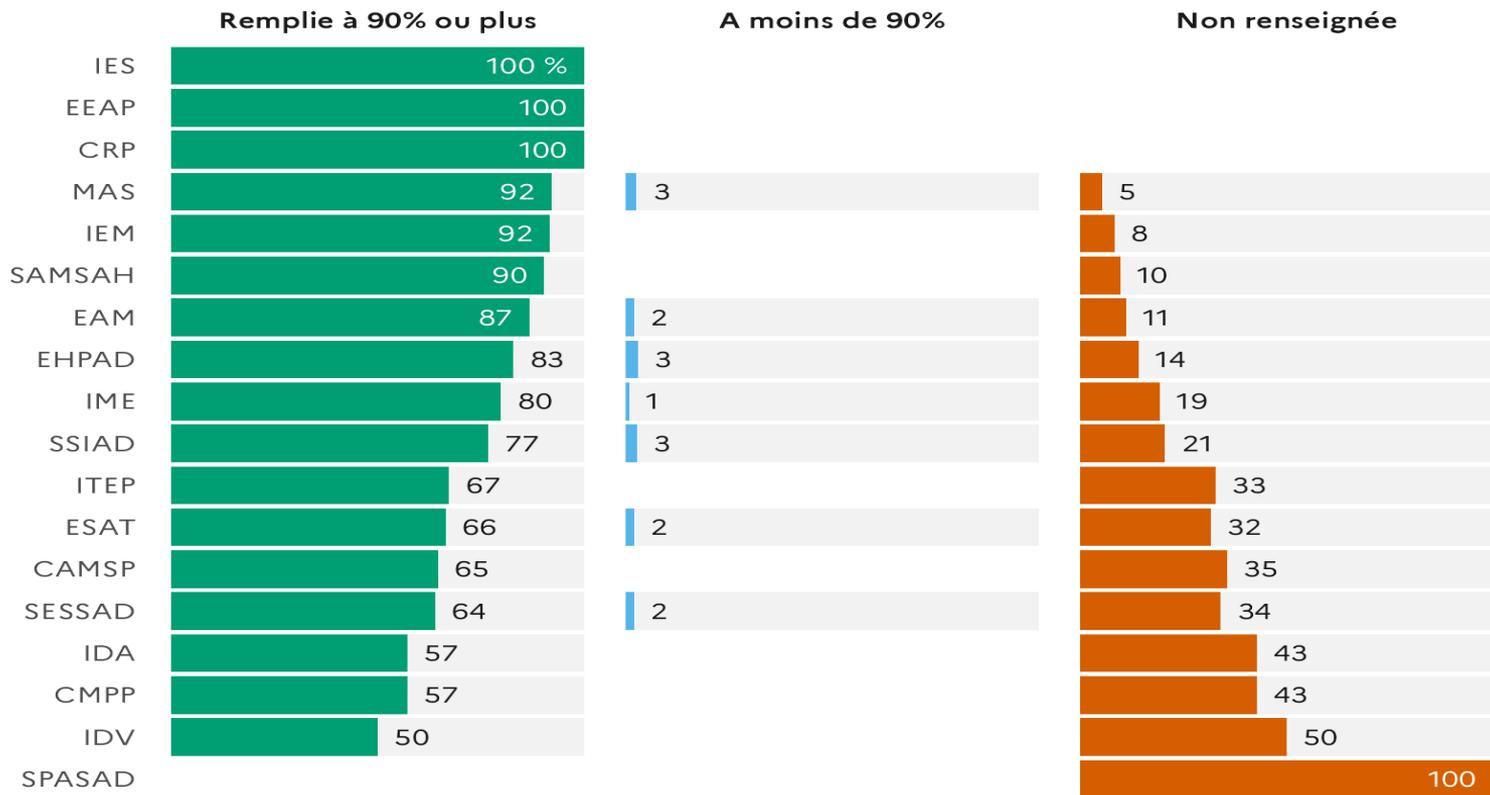
Restitution des données

Catégorie d'établissements et services médico-sociaux

Secteur	Catégorie	ESMS	en %
Adultes en situation de handicap	EANM	271	14.0
	ESAT	149	7.7
	FAM-EAM	98	5.0
	SAVS	92	4.7
	MAS	74	3.8
	SAMSAH	41	2.1
	CRP	5	0.3
Enfants en situation de handicap	SESSAD	141	7.3
	IME	124	6.4
	ITEP	55	2.8
	CAMSP	31	1.6
	CMPP	28	1.4
	EEAP	19	1.0
	IEM	12	0.6
	IDA	7	0.4
	IDV	4	0.2
	IES	4	0.2
Personnes âgées	EHPAD	606	31.2
	SSIAD	180	9.3
	SPASAD	1	0.1

Niveau de remplissage de l'enquête 2024 par catégorie d'ESMS

L'analyse porte sur les 1 581 ESMS du champ de l'ARS Grand Est. Ils sont répartis en pourcentage par catégorie d'ESMS et par niveau de remplissage.



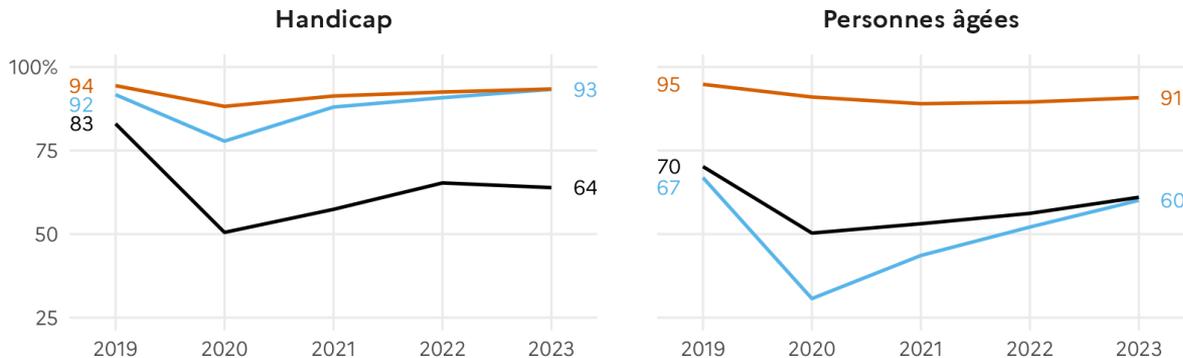
Taux d'occupation – 2019-2023 – tous secteurs

Évolution du taux d'occupation des ESMS du Grand Est entre 2019 et 2023, par secteur et par type d'accueil

Le taux d'occupation correspond au ratio entre le nombre de jours réalisés et le nombre de jours théoriques, exprimé en pourcentage. Les ESMS comptant des valeurs non renseignées ou égales 0 sont exclus de l'analyse.

Taux d'occupation en ...

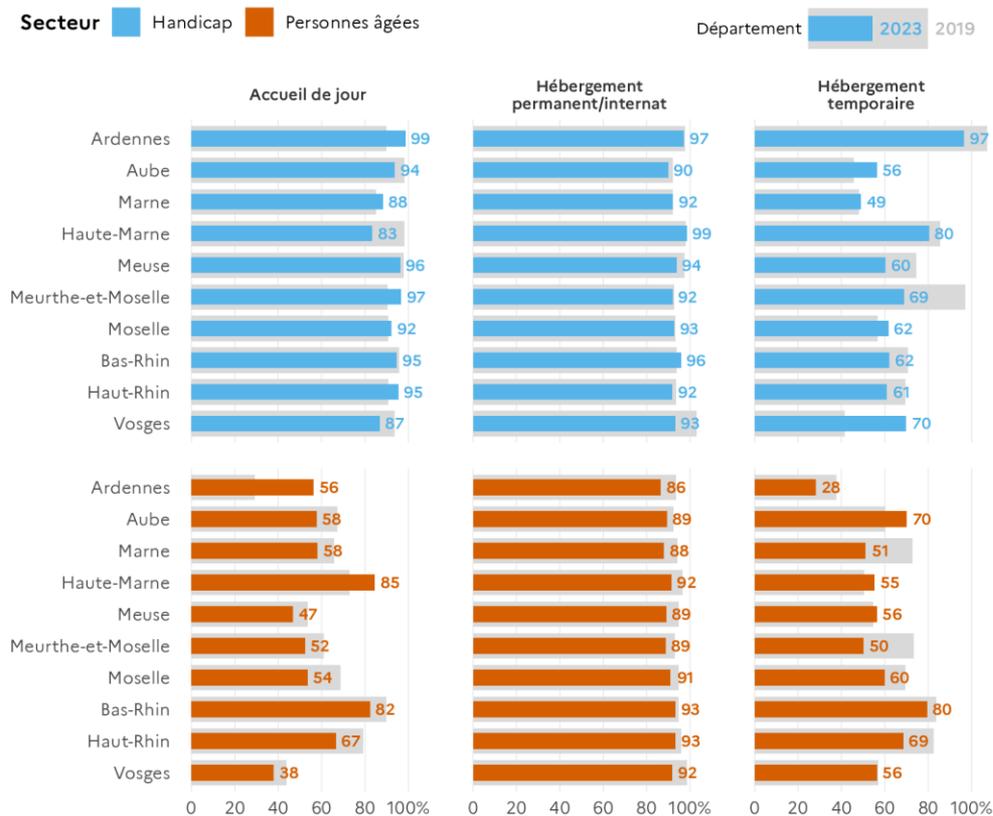
— Accueil de jour — Hébergement permanent/internat — Hébergement temporaire



Source : Tableau de bord des ESMS • ARS Grand Est

Évolution du taux d'occupation des ESMS du Grand Est entre 2019 et 2023, par département et par type d'accueil

Le taux d'occupation correspond au ratio entre le nombre de jours réalisés et le nombre de jours théoriques, exprimé en pourcentage. Les ESMS comptant des valeurs non renseignées ou égales 0 sont exclus de l'analyse.

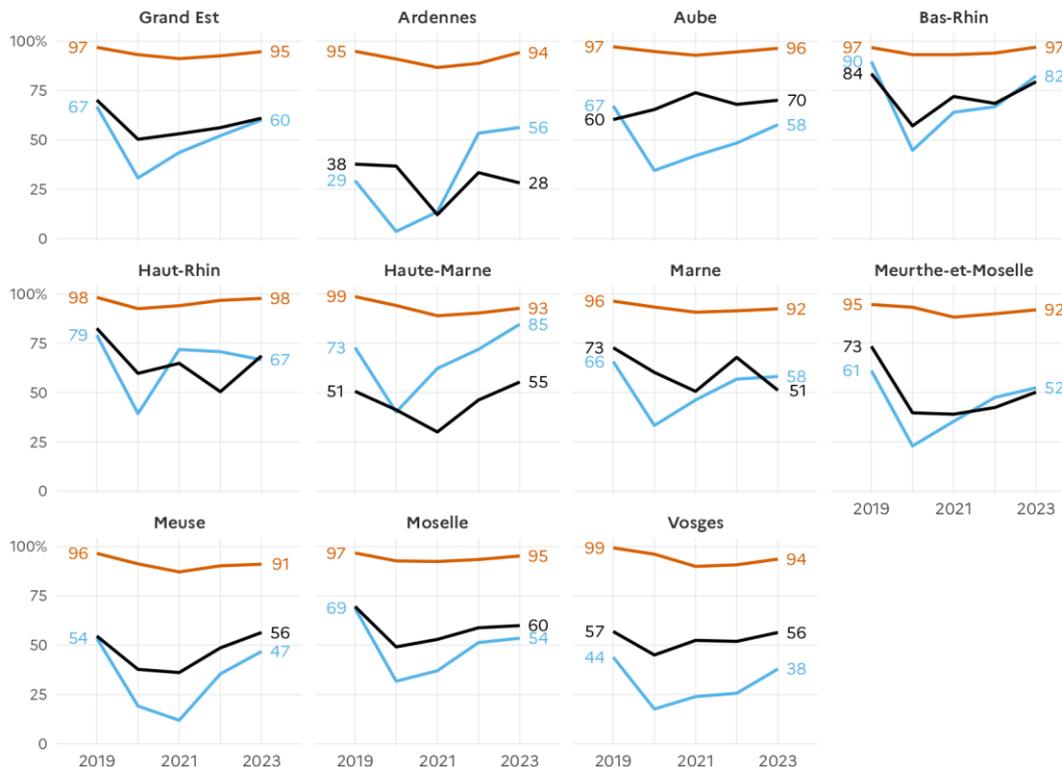


Évolution du taux d'occupation des EHPAD du Grand Est entre 2019 et 2023, par département et par type d'accueil

Le taux d'occupation correspond au ratio entre le nombre de jours réalisés et le nombre de jours théoriques, exprimé en pourcentage. Les ESMS comptant des valeurs non renseignées ou égales 0 sont exclus de l'analyse.

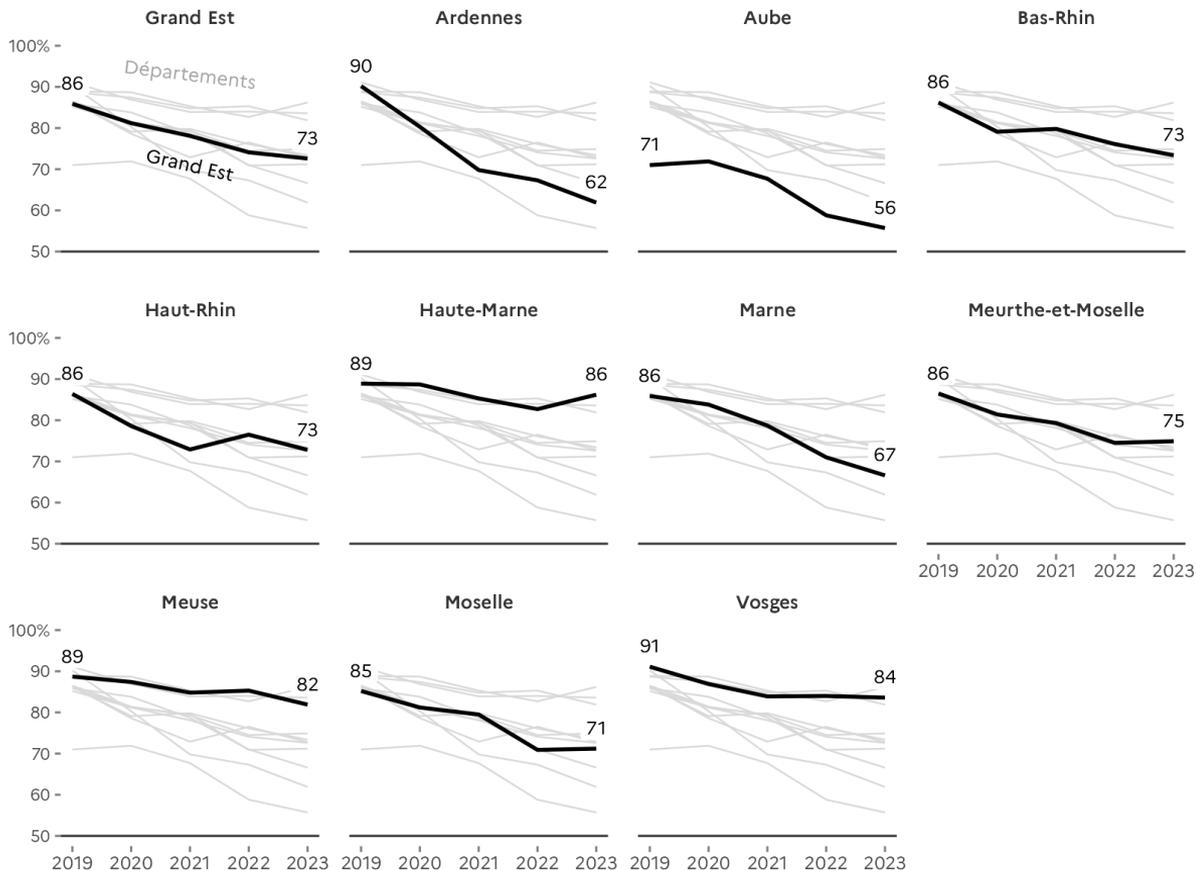
Taux d'occupation en ...

— Accueil de jour — Hébergement permanent/internat — Hébergement temporaire



Évolution du taux d'occupation des SSIAD du Grand Est entre 2019 et 2023

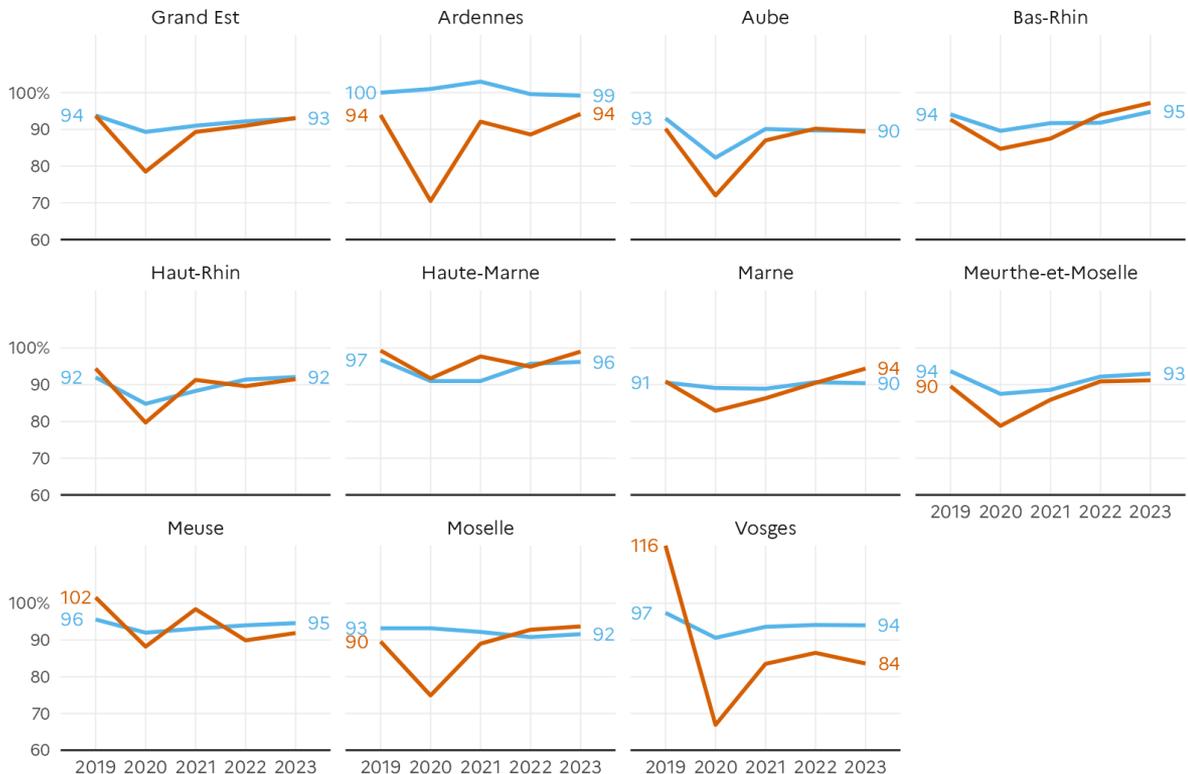
Le taux d'occupation correspond au ratio entre le nombre de jours réalisés et le nombre de jours théoriques, exprimé en pourcentage. Les services comptant des valeurs non renseignées ou égales 0 sont exclus de l'analyse.



Évolution du taux d'occupation des ESMS du secteur du handicap du Grand Est entre 2019 et 2023, par situation de handicap et par département

Le taux d'occupation correspond au ratio entre le nombre de jours réalisés et le nombre de jours théoriques, exprimé en pourcentage. Les ESMS comptant des valeurs non renseignées ou égales 0 sont exclus de l'analyse.

ESMS pour ... — adultes ou — enfants en situation de handicap

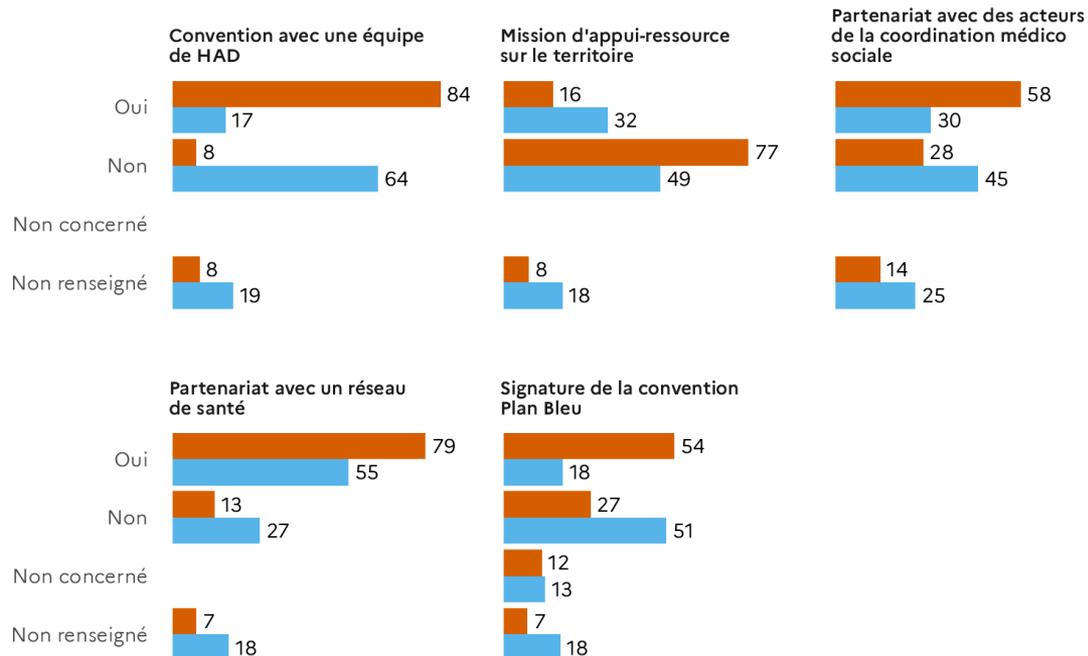


Le partenariat : quelle dynamique sur les territoires?

Partenariats, conventions et coopérations actées en 2023

Répartition des réponses des ESMS par secteur, en %.

Secteur ■ Handicap ■ Personnes âgées

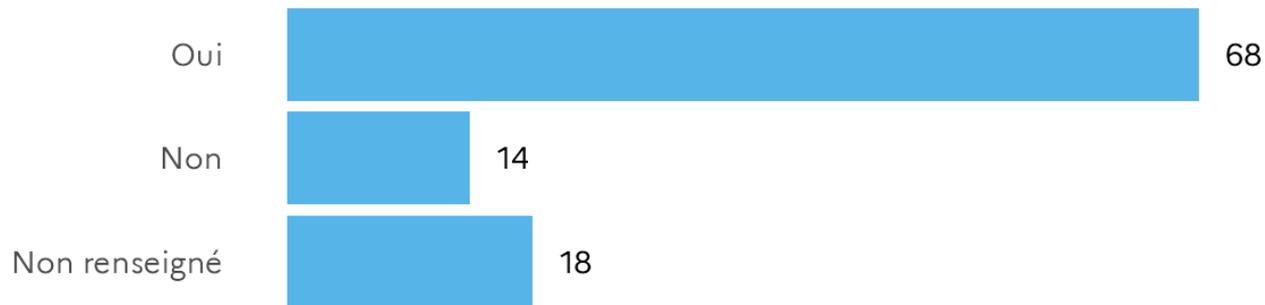


Source : Tableau de bord des ESMS • ARS Grand Est

Le partenariat : quelle dynamique sur les territoires?

Convention avec l'éducation nationale actée en 2023

Réponses des ESMS pour enfants en situation de handicap, en %.



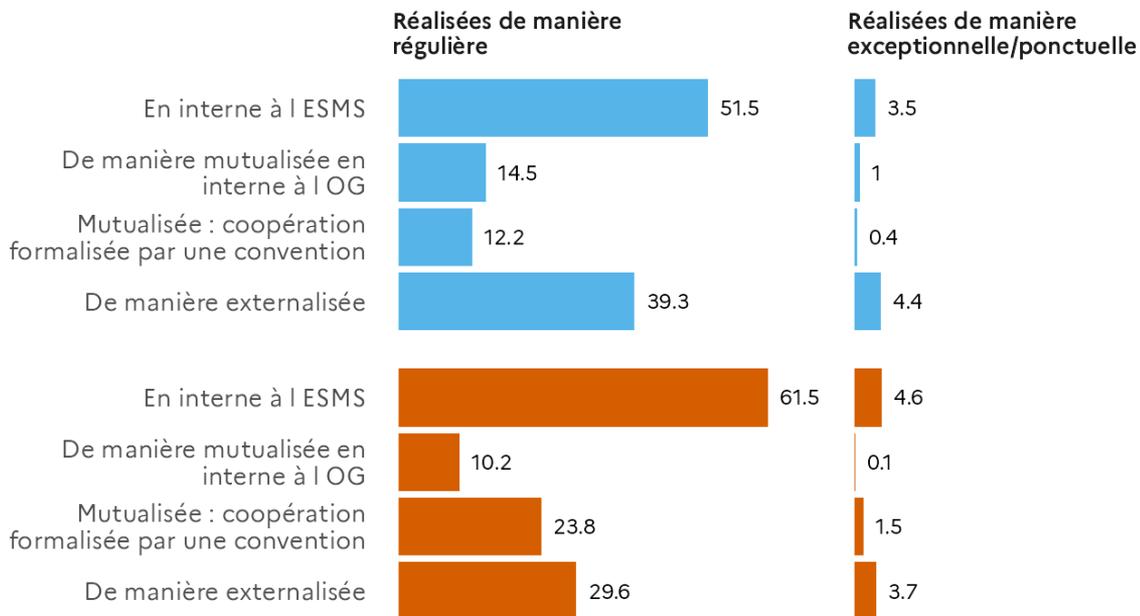
Source : Tableau de bord des ESMS • ARS Grand Est

Prestations directes des établissements et services médico- sociaux

Soins somatiques et psychiques

Part en % des ESMS ayant réalisé des prestations directes en fonction de la fréquence et du mode de réalisation.

Secteur ■ Handicap ■ Personnes âgées



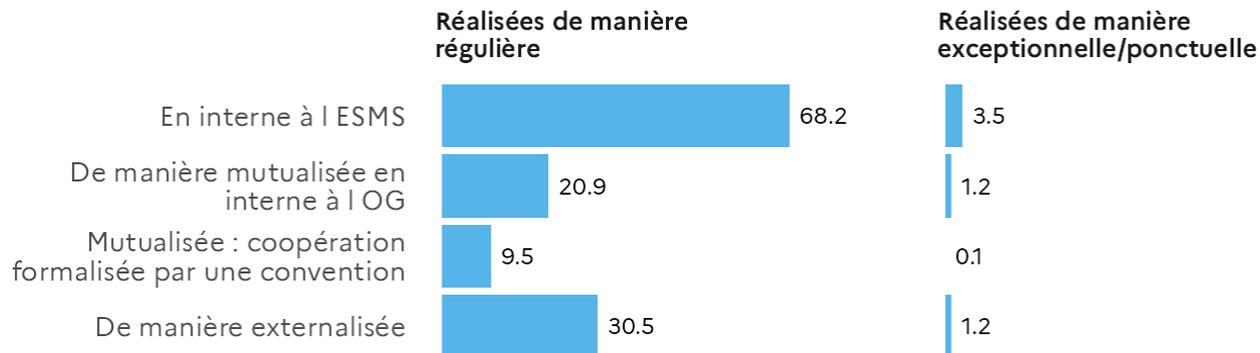
Source : Tableau de bord des ESMS • ARS Grand Est

Prestations directes des établissements et services médico-sociaux

Prestations en matière d'autonomie

Part en % des ESMS ayant réalisé des prestations directes en fonction de la fréquence et du mode de réalisation.

Secteur ■ Handicap ■ Personnes âgées

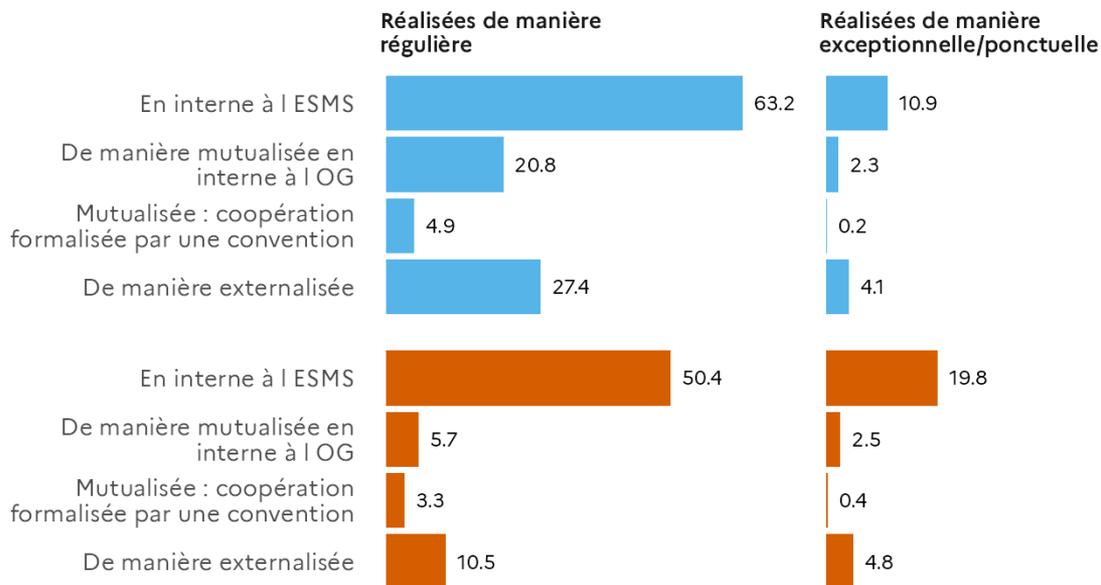


Prestations directes des établissements et services médico-sociaux

Accompagnements pour exercer ses droits

Part en % des ESMS ayant réalisé des prestations directes en fonction de la fréquence et du mode de réalisation.

Secteur ■ Handicap ■ Personnes âgées



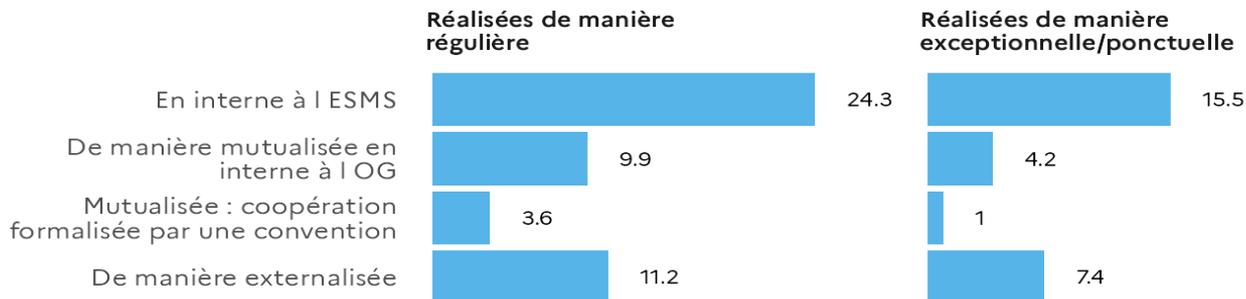
Source : Tableau de bord des ESMS • ARS Grand Est

des établissements et services médico-sociaux

Accompagnement au logement

Part en % des ESMS ayant réalisé des prestations directes en fonction de la fréquence et du mode de réalisation.

Secteur  Handicap

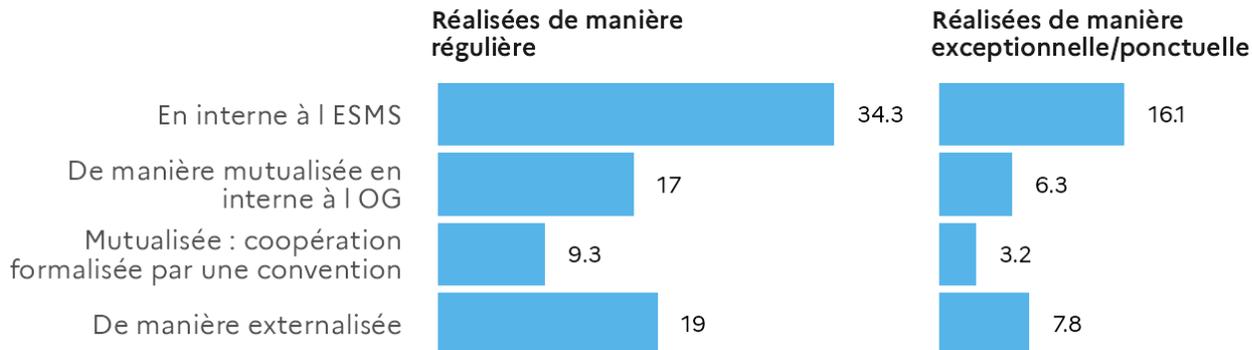


Prestations directes des établissements et services médico-sociaux

Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours

Part en % des ESMS ayant réalisé des prestations directes en fonction de la fréquence et du mode de réalisation.

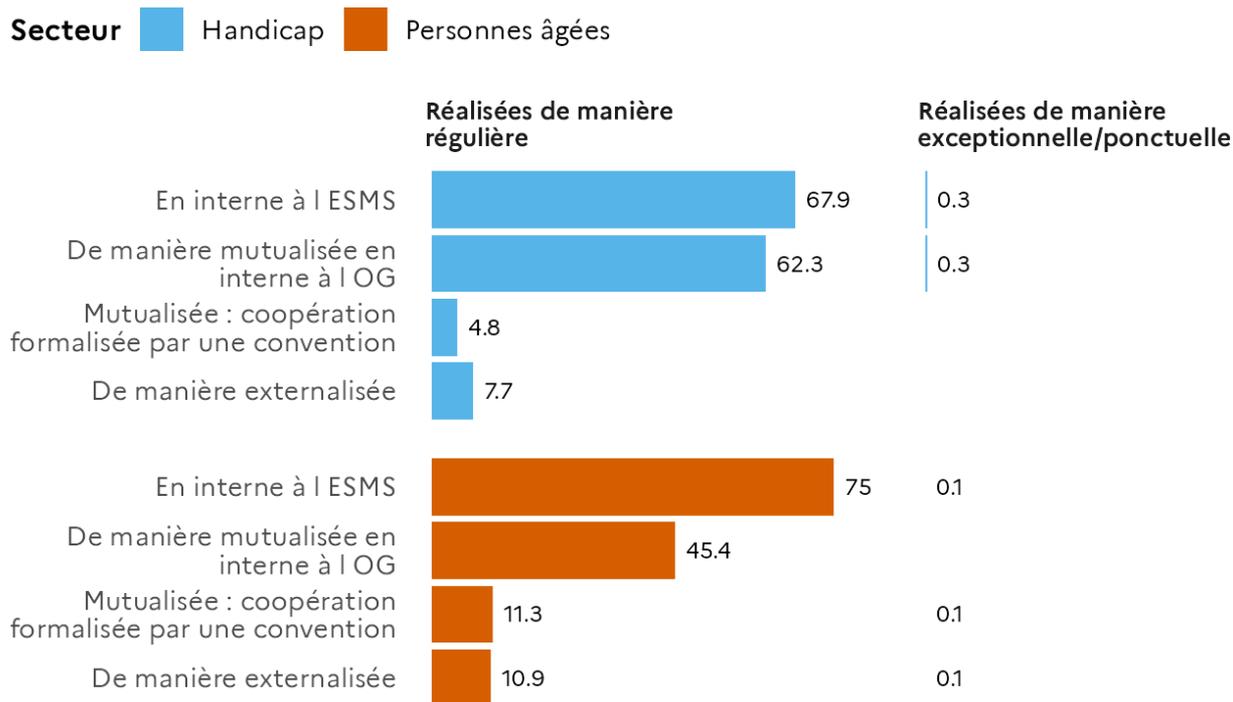
Secteur ■ Handicap ■ Personnes âgées



Prestations indirectes des établissements et services médico-sociaux

Prestations de gestion administrative, budgétaire, financière et comptable

Part en % des ESMS ayant réalisé des prestations indirectes en fonction de la fréquence et du mode de réalisation.



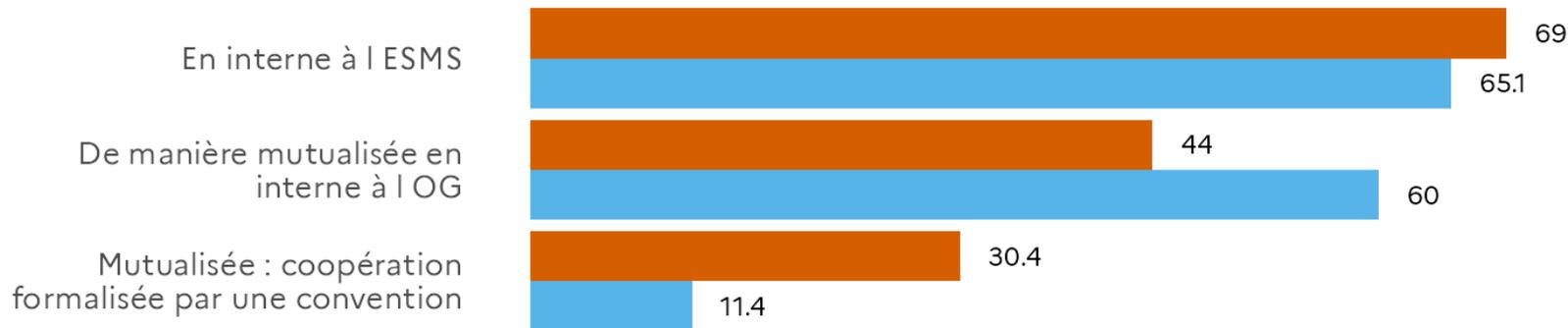
Source : Tableau de bord des ESMS • ARS Grand Est

Prestations indirectes des établissements et services médico-sociaux

Mode de réalisation des achats de la structure

Répartition en pourcentage des réponses des ESMS en fonction du secteur d'activité et du mode de réalisation.

Secteur ■ Handicap ■ Personnes âgées

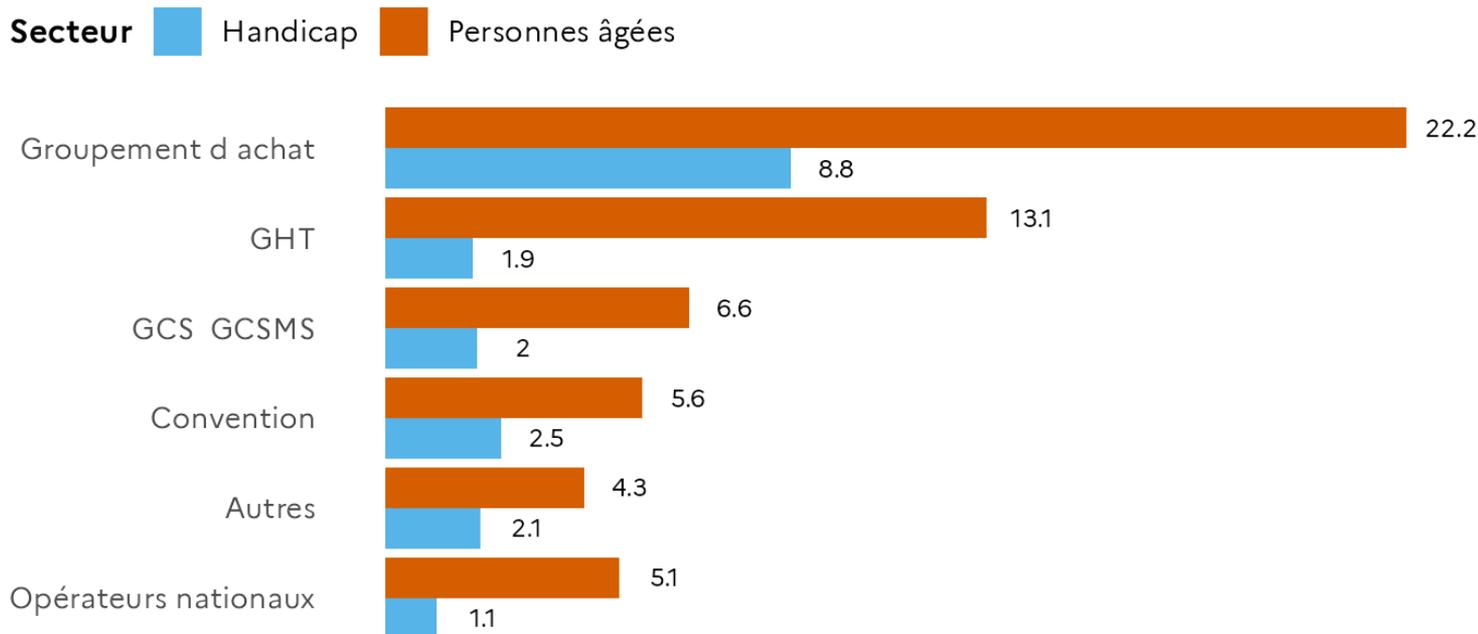


Source : Tableau de bord des ESMS • ARS Grand Est

Prestations indirectes des établissements et services médico-sociaux

Mode de mutualisation des achats de la structure

Répartition en pourcentage des réponses des ESMS en fonction du secteur d'activité et du mode de réalisation.

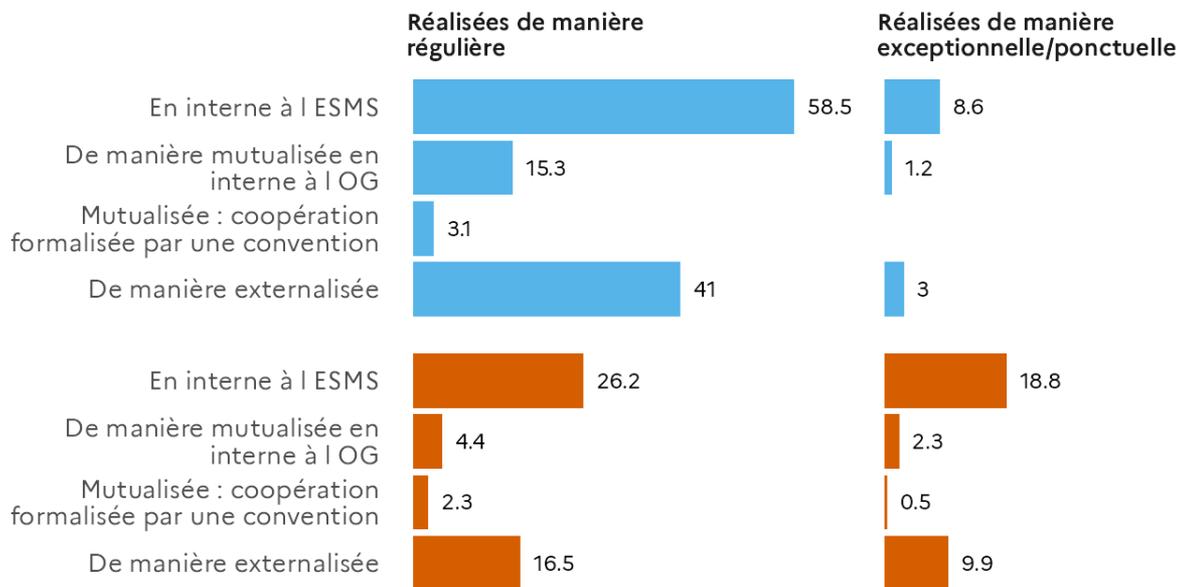


Prestations indirectes des établissements et services médico- sociaux

Prestations de gestion des transports des biens et matériels liés à la restauration et à l'entretien du linge

Part en % des ESMS ayant réalisé des prestations indirectes en fonction de la fréquence et du mode de réalisation.

Secteur ■ Handicap ■ Personnes âgées



Source : Tableau de bord des ESMS • ARS Grand Est

Questions



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Merci pour votre attention !

Direction de l'Autonomie