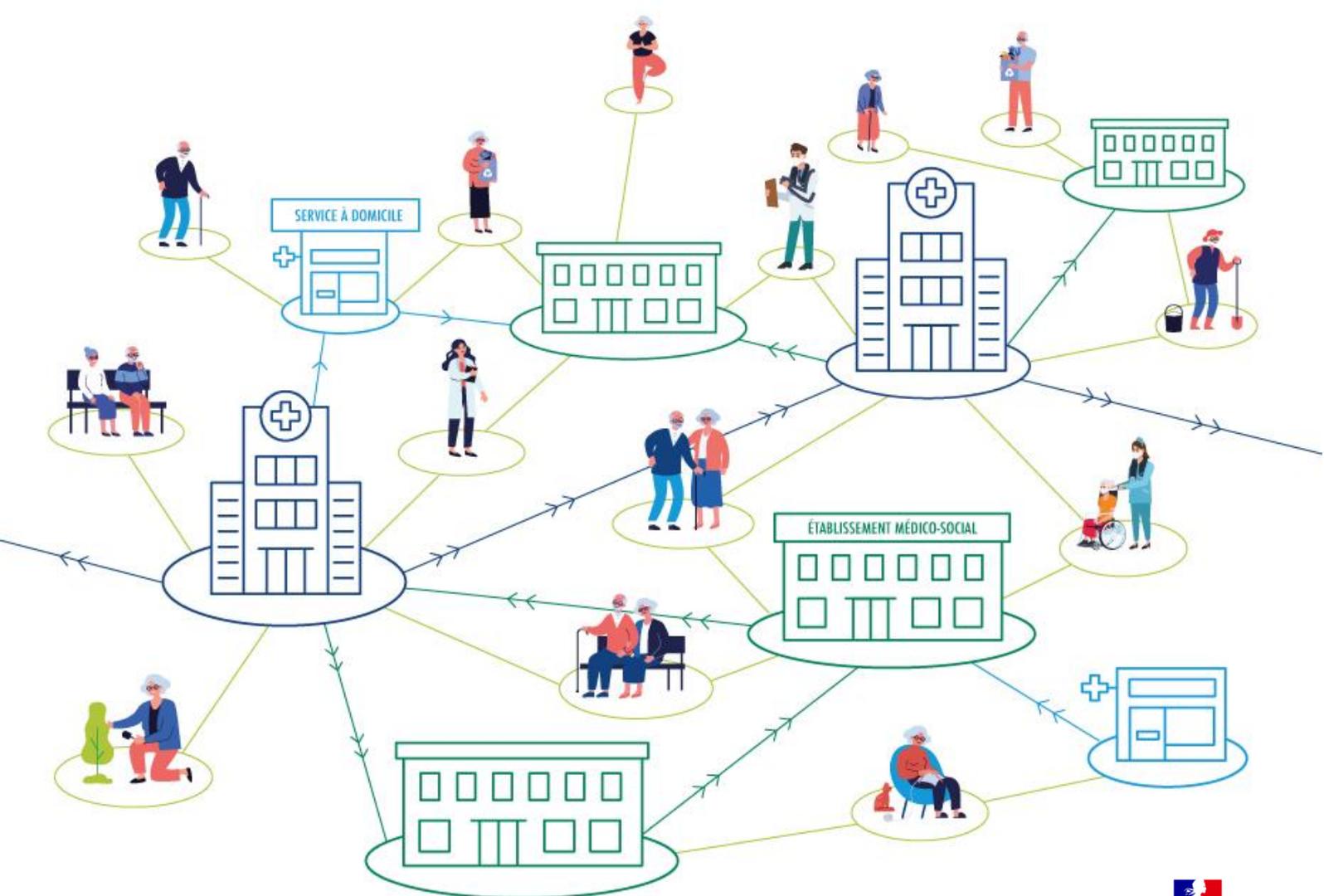


# Renforcer le GCSMS pour accélérer l'évolution de l'offre d'EHPAD publique



# Sommaire

**Méthodologie**

**Synthèse du diagnostic**

**Préconisations Anap**

**Annexes**

# Ambition des travaux

## Constat de départ

Dans un secteur médico-social atomisé, une timidité du mouvement de rapprochement des opérateurs du secteur public alors que les coopérations & regroupements constituent un réel levier de performance économique, organisationnelle et de professionnalisation, et que les outils tels que le GCSMS existent pour soutenir ce mouvement.

## Objectif poursuivi

Réaliser un focus sur le GCSMS comme outil de coopérations dans le secteur médico-social (offre pour personnes âgées) et proposer des évolutions pour accélérer cet indispensable mouvement vers le regroupement.

## Méthode en deux actes

### 1 – Diagnostic

- **Phase d'entretien** (Août-Octobre 2022)
  - 8 fédérations (FHF, NEXEM, UNIOPSS, SYNERPA, UNA, FEHAP, Mutualité Française, FNADEPA)
  - 3 ARS et 2 CD, ANDASS
  - ~20 gestionnaires d'établissements
  - 10 gestionnaires de GCSMS
- **Analyse juridique** des besoins et prérequis d'évolution

### 2 – Note de préconisations de l'Anap sur les évolutions à proposer

# Coopération et regroupement : un mouvement à amplifier

### Un consensus sur le besoin de coopérer...

- **Un consensus sur le besoin de renforcement des logiques de coopération et de mutualisation**
  - Enjeux de **développement d'une nouvelle offre /nouveaux services** (virage domiciliaire, virage inclusif)
  - **Exigences accrues en terme de pilotage**
  - Opportunité des **économies d'échelle et des gains d'efficience**
- **Un mouvement progressif de concentration déjà bien amorcé dans le secteur privé et le champ des personnes en situation de handicap**

### Verbatims issus de la phase d'entretiens\*



« Il y a un consensus sur le besoin de coopération »

« Le tournant domiciliaire oblige à penser le groupement comme organisateur de l'offre »

« L'objectif des coopérations est de rechercher de la qualité des réponses apportées à la population »

« Il faut coupler la contrainte de coopération au projet de transformation pour donner envie »

« Sur un territoire désert : il faut peut-être allier public / privé et s'allier au secteur du domicile »



### ... Mais une atomisation persistante de l'offre publique pour les personnes âgées

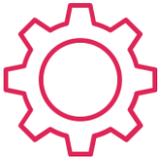
- **Une offre publique à destination des personnes âgées atomisée et fragilisée** par sa situation financière et ses besoins d'investissement
- Des **initiatives de coopération et de mutualisation réussies mais encore disparates**, avec notamment l'utilisation de conventions de partenariats ou la création de GCSMS ne contribuant pas nécessairement à une intégration accrue de l'offre
- Des freins à la mutualisation et au regroupement avant tout **culturels et politiques**. Les difficultés techniques restent des freins secondaires.

Le secteur public, une offre essentielle mais qui demeure atomisée, en particulier pour les EHPAD publics autonomes et ceux gérés par un CCAS.

Statut juridique	Nbre d'EHPAD	Nbre de places	% du nbre de places
Privé commercial	1786	129 956	22,1 %
Privé non lucratif	2244	168 735	28,7 %
Public	2962	288 500	49,1 %
dont public autonome	1276	111 592	19,0 %
dont public rattaché à un EPS	943	127 598	21,7 %
Dont géré par un CCAS	743	49 310	8,4 %
TOTAL	6992	587 191	100 %

- 11.5% des EHPAD déclarent faire partie d'un **GCSMS**
- 50% des EHPAD publics autonomes ne font pas partie d'une **direction commune** ou d'une **fusion**
- Les directions communes (partage d'un directeur et d'une équipe de direction entre établissements) **se limitent majoritairement à 2 établissements**
- La mutualisation de postes en EHPAD ne concerne qu'un EHPAD sur cinq

# Un consensus politique mais des blocages à lever



## 1 - Des représentations qui entravent les projets de mutualisation ou de regroupement

- Attachement des collectivités territoriales à leur présence dans les conseils d'administration
- Crainte des directeurs d'EHPAD de perdre en autonomie et en agilité de gestion
- Assimilation des regroupements avec des fermetures de sites
- Réticences à partager les ressources dans un contexte de pénurie



## 2 - Des projets complexes à porter

- Des projets perçus comme risqués juridiquement et complexes à piloter
- Des financements de l'ingénierie et du pilotage des groupements de coopération non systématiques
- Dans le cadre du GCSMS, un échelon de gouvernance et de gestion budgétaire supplémentaire à gérer
- Pas de données nationales colligées / pas de cartographie sur les coopérations existantes



## 3 - Un cadre peu incitatif

- Les directions communes, fusions, ou participations à un GCSMS n'ont pas fait l'objet d'une doctrine claire valorisée par les pouvoirs publics
- Directions communes, dynamisme territorial et intérim peu valorisés financièrement et dans l'évaluation des directeurs
- Administration d'un GCSMS et d'établissements fusionnés non valorisée financièrement pour le directeur

### Verbatims issus de la phase d'entretiens\*



« L'aspect juridique est parfois si important qu'on en oublie de travailler le cœur de métier »

« GCSMS : les partenaires n'ont pas envie de rentrer dans une usine à gaz »

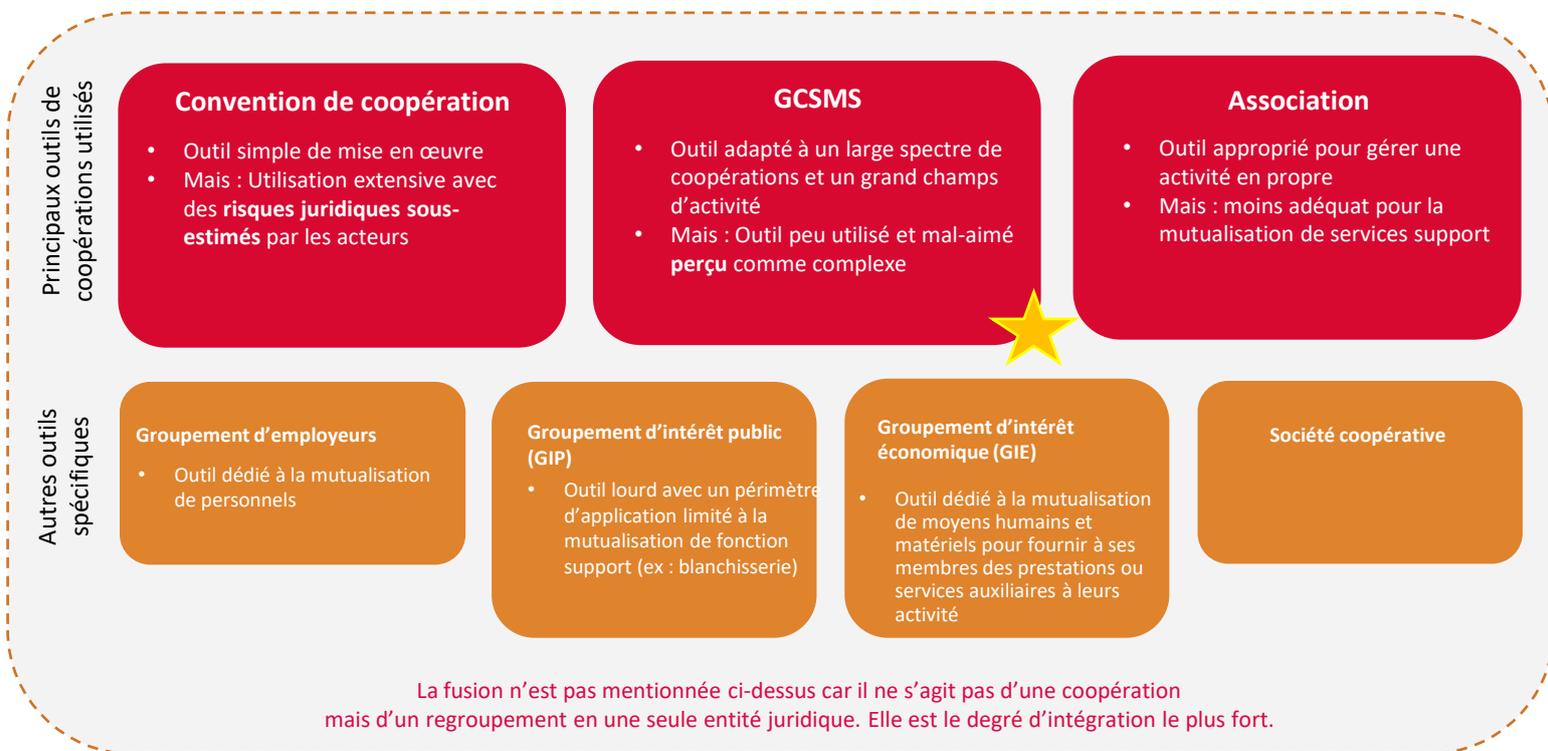
« Le GCSMS est un outil agile et qui renforce l'identité sectorielle du médico-social »

« Il ne faut pas de modèle imposé unique »



## Le GCSMS : un outil perfectible mais pertinent

Parmi les outils de coopération, le GCSMS offre le plus large spectre de possibilités, notamment pour la mise en œuvre d'activités nouvelles et l'organisation de l'offre sur le territoire dans une logique de parcours



Des configurations variables des GCSMS existants, sans consensus sur les matières minimales à couvrir

- Offre le **plus large spectre de coopération**, notamment pour la mise en œuvre d'activités nouvelles et l'organisation de l'offre sur le territoire dans une logique de parcours
- Constitue un **levier fort pour accélérer la recomposition** et optimiser l'organisation de l'offre sur les territoires
- Pas de dimensionnement ou d'échelon territorial universel** observé sur le terrain : nombre d'établissements membres et couverture territoriale variable selon la dispersion des établissements sur le territoire et la maturité de la gouvernance
- Un pas potentiel vers une **intégration plus forte via des directions communes** (voire des fusions)
- Point d'attention : sans adhésion large des acteurs, **un outil pouvant être mobilisé comme une « coquille vide »**, sans dynamique de coopération effective

Services mutualisés	Direction intégrée	Activités nouvelles	Structuration territoriale de l'offre
Mutualiser des fonctions support à la carte	Restructurer des directions dans une logique de siège	Développer des activités partagées	Stratégie partagée au service des parcours sur le territoire
Achats, SI, Qualité, Formation, Maintenance, Gestion RH / Remplacement, Paie, Comptabilité, Ethique	Le GCSMS peut être couplé au(x) direction(s) commune(s) ou fusion(s) pour rationaliser une direction	Réponse aux AAP, AMI, Programme nationaux : IDE de nuit, CRT PA, télé-coordination médicale, IPA, consultation avancée Parkinson / domicile, habitat intermédiaire etc.	Le GCSMS est structurant dans la mobilisation des acteurs à l'échelle territoriale et la massification de l'échelle des projets

# Le GCSMS : un outil perfectible mais pertinent

## Exemples de GCSMS

	Services mutualisés	Direction intégrée	Activités nouvelles	Structuration territoriale de l'offre
GCSMS Meuse	●			
GCSMS Grand Lille	●			●
GCSMS Comète	●		●	
GCSMS de la Sèvre	●	●	●	●
GCSMS Sepia 41	●	●	●	●
EHPAD publics du Val de Marne	●	●	●	●

### GCSMS de la Meuse

- 9 EHPAD publics autonomes dont FPT et FPH + 1 établissement public handicap-enfance-insertion de 50 sites
- Fonctions mutualisées (~5 ETP) : formation (certification Qualiopi, grand prix de l'ANFH pour la formation validation des acquis de l'expérience (VAE) hybride pour les aides-soignants), qualité, SI, secrétariat, perspective pôle de remplacement / pôle de compétences
- Points différenciants :
  - Un objectif fort de partage entre directeurs dans une **logique de pair-aidance et de partage de compétences spécialisées**
  - Préservation de l'indépendance de gestion des directeurs
  - Montée en charge très progressive

### GCSMS Comète Bretagne

- 28 ESMS publics autonomes ou gérés par des CCAS et un CH (≈ 2 300 places)
- Fonctions mutualisées (5 ETP) : systèmes d'information (à la demande), achats, réponse coordonnée aux appels à projets, coordination médicale, service de mandataires, organisme de formation
- Points différenciants :
  - Un modèle de **GCSMS de parcours orienté vers le développement d'activités nouvelles**
  - Préservation de l'indépendance de gestion des directeurs
  - Des projets « à la carte » sur des projets spécifiques : télé-coordination médicale, IPA, consultation avancée Parkinson / domicile, équipe de soutien d'établissement
  - Logique de pair-aidance entre directeurs

### GCSMS de la Sèvre

- 4 EHPAD publics gérés par des CCAS et un SIVU (~250 places)
- 30 ETP mutualisés autour de 4 pôles : direction opérationnelle, maintenance, médical, cuisine centrale, pôle de remplacement / 2 EHPAD en direction commune
- Points différenciants :
  - Un **modèle fortement intégré**, proche d'une fusion
  - Un objectif fort de renforcement du pilotage et d'attractivité pour des compétences spécialisées
  - Une implication en parallèle dans un GCSMS « de parcours », multi-statuts, orienté sur la coordination territoriale

# Le GCSMS : un outil perfectible mais pertinent

## Exemples de GCSMS

### GCSMS Grand-Lille

- 31 EHPAD publics autonomes (FPH)
- Équipe chargée (3 ETP) : un chargé de développement, un chargé des appels à projet, une chargée des ressources humaines.
- Fonctions mutualisées : Communication, Achats, Qualité/Gestion des Risques et 3 cellules (formation, médiation, accompagnement des directeurs en prise de poste)
- Points différenciants :
  - Un **modèle de « siège inversé »** ou de centre de services partagés : des fonctions mutualisées socles et des prestations « à la demande »
  - Préservation de l'indépendance de gestion des directeurs
  - Logique de pair-aidance entre directeurs

### GCSMS du Val-de-Marne

- 5 EHPAD publics autonomes + SSIAD, 1 153 lits, assis sur 10 communes
- Fonctions mutualisées (200 ETP) : ressources humaines, financement, systèmes d'information, qualité, achats, services économiques, facturation, productions industrielles (blanchisserie, service transports, pharmacie) / 1 direction commune couvrant tous les EHPAD
- Points différenciants :
  - **Modèle fortement intégré** (GCSMS + direction commune unique)
  - Logique de siège
  - Objectif qui dépasse le partage de moyens et intègre une volonté de structuration de l'offre sur le territoire
  - Préservation de l'identité propre aux établissements avec des directeurs délégués conformément aux volontés des CA

### GCSMS SEPIA 41

- 15 EHPAD publics autonomes
- Fonctions mutualisées (10 ETP) : systèmes d'information ressources humaines (SIRH), qualité de vie et conditions de travail (QVCT) (ergonome du travail commun aux acteurs du domicile et DAC), plan d'appui à l'investissement (PAI), IDE de nuit, qualité et gestion des risques, DUI, réponse coordonnée aux appels à projets, direction commune (9 directeurs aujourd'hui au lieu de 15 initialement), EAPA (enseignants d'activités physiques adaptées), développement culturel et de la citoyenneté (doctorante en médiation culturelle), coordination du dispositif Parcours
- Points différenciants :
  - Un **modèle orienté vers la construction d'une stratégie de structuration des parcours à l'échelle d'un territoire**, dans une logique de responsabilité populationnelle et d'équité territoriale
  - Bouquet de services aux membres sur des fonctions à valeur ajoutée
  - Structuration de la mobilisation des acteurs sur le territoire couvert
  - Un projet stratégique tourné vers l'approche partenariale avec visée d'accompagnement du virage domiciliaire et transformation de l'offre

## 4 axes pour créer l'intérêt à agir et amplifier le mouvement

A

### Fixer un cap national

Affirmer une doctrine politique en faveur des mutualisations, coopérations voire des regroupements, assise sur le GCSMS

B

### Adapter les outils existants

- ✓ Simplifier le recours au GCSMS
- ✓ Faciliter les mobilités et mutualisations de personnel

C

### Prévoir des mesures incitatives

Définir des incitations financières et leviers d'action

D

### Outils, suivre et évaluer

- ✓ Un appui aux acteurs dans la mise en œuvre opérationnelle
- ✓ Un soutien aux ARS et CD pour conduire les travaux
- ✓ Une méthode de recensement des coopérations (GCSMS, directions communes) et d'évaluation de leurs impacts

## A – Fixer un cap national



### Affirmer une doctrine nationale en faveur des mutualisations, coopérations voire des regroupements

- Promouvoir une **doctrine nationale en faveur des mutualisations, coopérations et regroupements** qui passe par le soutien :
  - Aux **créations de GCSMS**
  - Aux **fusions** d'EHPAD publics au sein d'un EHPAD territorial
  - Aux **directions communes** entre structures publiques comme levier d'efficience du pilotage et de stimulation des mutualisations
- **Appuyer les ARS et CD** pour leur permettre de soutenir ces démarches

### Se montrer flexible dans les modalités de participation au GCSMS

- Inciter à **une intégration plus forte via des directions communes** à l'intérieur du GCSMS (voire des fusions).  
Enjeux :
  - Limiter le nombre d'interlocuteurs et faciliter la gouvernance
  - Dépasser la simple logique d'affichage auprès des ARS et CD
- Pour éviter les « coquilles vides », inviter à travailler à l'échelon du GCSMS **un projet commun de transformation de l'offre**
- Au-delà, proposer **un groupement à la carte sans matière imposée** :
  - Les actions peuvent être réalisées pour tout ou partie des membres
  - La pertinence d'un travail commun sur les enjeux RH (attractivité, gestion des ressources humaines / remplacement) semble assurée
  - Au-delà, les actions les plus souvent mises en commun sont : systèmes d'information, qualité, formation, achats, maintenance, paie, comptabilité, éthique
- Poser un principe de **liberté d'organisation des opérateurs en lien avec leurs ARS et CD**. Absence de maille territoriale pertinente à promouvoir de manière homogène pour le dimensionnement des GCSMS

# B – Adapter les outils existants

## Simplifier le recours au GCSMS

Un outil pertinent pour répondre aux enjeux de coopération territoriale, mais qui appelle une action de clarification et de promotion auprès des acteurs sur :

- Les modalités de constitution / dissolution / transformation d'un GCSMS
- La gouvernance des groupements
- Le régime des autorisations
- Les impacts comptables et fiscaux
- Les CPOM
- La capacité à effectuer des prestations pour des non-membres

Voir les propositions détaillées de l'Anap en annexes

## Faciliter les mobilités et mutualisations de personnel

### Un enjeu clef pour les ESMS...

- Des mobilités de personnel ou partage d'activité nécessaires dans chaque action de coopération
- Des difficultés aujourd'hui dépassées tant bien que mal par les acteurs en dépit des risques juridiques



### ... Qui appelle des mesures pour sécuriser et consolider les possibilités existantes

- Mise à disposition de personnel
- Valorisation de l'activité partagée
- Sort du personnel dans les transferts ou regroupements d'activités

Voir les propositions détaillées de l'Anap en annexes

## C – Prévoir des mesures incitatives

	Pour les directeurs	A la main des ARS et CD
Incitations financières	<p><b>Valorisation financière dans le régime indemnitaire des directeurs / cadres de direction :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorisation financière du rôle d'administrateur de GCSMS</li> <li>• Indemnités de projet temporaires pour la conduite d'un processus de fusion</li> <li>• Indemnités liées au nombre de sites gérés ou au capacitaire total</li> </ul> <p>→ cf. <i>plan national d'accompagnement à la mise en œuvre des GHT doté de 10 M€ (répartis en crédits alloués aux opérateurs nationaux pour financer des travaux et prestations d'accompagnement et en crédits alloués aux établissements supports)</i></p>	<p>Appui à la sécurisation des projets de constitution de GCSMS / fusion : <b>crédits d'ingénierie de projet et d'expertise juridique</b></p>
Mesures incitatives	<p>Inscription <b>d'objectifs relatifs à la structuration territoriale de l'offre</b> et à la mutualisation de fonctions supports dans l'évaluation des directeurs</p>	<p>Inclure dans le CPOM des <b>objectifs incitant aux coopérations et mutualisations</b> en contrepartie d'une valorisation financière de ces projets</p>

## D – Outiller, suivre, évaluer



### Un appui aux acteurs dans la mise en œuvre opérationnelle

- Fiches pratiques sur des problématiques clés sous-tendues par le regroupement
- Retour d'expérience de fonctionnements en GCSMS
- Appuis terrains pour accompagner des projets de GCSMS ou de fusion



### Un soutien aux ARS et CD pour conduire les travaux

- Séminaire ARS & CD pour partager la doctrine nationale
- Communauté de Pratiques ARS & CD dédiée à l'accompagnement des mutualisations et regroupements



### Une méthode de suivi et d'évaluation des effets des regroupements et coopérations sur les territoires

- Construction des modalités de recensement des coopérations (GCSMS, directions communes) en s'appuyant sur les bases de données à disposition des acteurs (ex : Tableau de Bord de la Performance MS notamment)
- Evaluations de cas concrets

# 1 - Nos propositions pour simplifier la constitution et le fonctionnement du GCSMS

<p><b>Modalités de constitution / dissolution / transformation</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Créer une <b>catégorie SIREN spécifique aux GCSMS</b></li> <li>• Prévoir la possibilité pour un <b>GCSMS d'être transformé en une autre structure</b> (GIE, associations), notamment pour faciliter les opérations de fusion dont le GCSMS peut être chargé</li> </ul>
<p><b>Gouvernance</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laisser la <b>durée du mandat d'administrateur</b> à l'appréciation des membres dans la convention constitutive du GCSMS, pour rendre possible une alternance plus régulière</li> <li>• Confirmer qu'en l'absence d'apports ou de participation aux charges, les membres peuvent <b>définir librement les droits sociaux</b> qui permettent de fixer les droits de vote des membres au sein de l'assemblée générale</li> <li>• Clarifier les compétences conservées aux membres par rapport aux compétences des instances du GCSMS, notamment dans le cas de GCSMS titulaires ou gestionnaires d'autorisations</li> <li>• Clarifier ce qui doit relever exclusivement de la <b>compétence de l'assemblée générale du GCSMS</b> et instaurer des <b>régimes spécifiques de délibération pour les GCSMS titulaires</b> ou gestionnaires d'autorisations</li> </ul>
<p><b>Régime des autorisations</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clarifier la législation relative à la détention d'une autorisation par un GCSMS, notamment quant aux conséquences pour l'ESMS public qui la lui cède et quant au devenir des autorisations en cas de disparition</li> <li>• Clarifier la législation relative à la gestion d'autorisations par le GCSMS à la demande et pour le compte de ses membres</li> </ul>
<p><b>Comptabilité</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prévoir une <b>procédure de désignation de l'agent comptable</b> à destination des autorités de régulation au regard du grand nombre de GCSMS de droit public fonctionnant sans budget réel et sans sollicitation de la désignation d'un agent comptable</li> <li>• Laisser la possibilité aux membres de définir dans la convention constitutive les proportions dans lesquelles ils sont tenus des dettes du GCSMS : répartition des droits sociaux, participations aux charges ou toute autre clé de répartition</li> </ul>
<p><b>Mutualisation de personnel</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clarifier la faculté de recours à la <b>mise à disposition fonctionnelle de personnel par les membres d'un GCSMS</b> et l'ensemble de ses incidences et harmoniser la situation des GCSMS sur celles des GCS sur la <b>mise à disposition de plein droit des salariés en cas de transfert ou de regroupement d'activités</b></li> </ul>

# 1 - Nos propositions pour simplifier la constitution et le fonctionnement du GCSMS

Fiscalité	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confirmer aux directions départementales des finances publiques par voie d'instruction l'<b>exonération de TVA pour les GCSMS de droit public</b></li> <li>• Clarifier l'assujettissement à la TVA dans le cadre d'un GCSMS avec membres publics et privés, notamment dans le cas où les ESMS lui ont confié la gestion de tout ou partie de leurs autorisations</li> </ul>
CPOM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ouvrir la possibilité de <b>CPOM « commun » au sein d'un GCSMS gérant des autorisations</b> de tout ou partie de ses membres</li> </ul>
Activités du GCSMS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ouvrir possibilité pour les GCSMS gestionnaires d'établissements de solliciter l'agrément leur permettant de prendre le <b>statut d'organisme formateur</b> lorsque les formations ont pour objet d'adapter les compétences de leurs personnels aux activités gérées par le Groupement</li> </ul>
Lien avec le sanitaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clarifier la notion de professionnels associés à un GCSMS pour <b>confirmer la faculté pour les professionnels de santé libéraux d'adhérer à un GCSMS</b></li> </ul>
Investissements	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clarifier l'existence de plan pluriannuel d'investissement pour les GCSMS</li> </ul>
<p><b>Autres simplifications</b></p> <p><b>Mise en cohérence des textes et clarifications diverses</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les dispositions des articles R. 312-194-6 et R. 312-194-18 du code de l'action sociale et des familles présentent des contradictions susceptibles de confondre les acteurs. L'article R. 312-194-6 pourrait être supprimé</li> <li>• Prévoir que le GCSMS jouit de la personnalité morale à compter de la publication de l'arrêté d'approbation et non à la date de réception de la déclaration</li> <li>• Reconnaître explicitement au GCSMS la capacité de recevoir des dons et legs</li> <li>• Fixer un cadre réglementaire à la gestion de la transition / mise en place d'un GCSMS (traitement des résultats antérieurs au transfert de l'exploitation, recouvrement des créances sur les tiers, traitement des créances irrécouvrables)</li> <li>• Clarifier la faculté pour un département de participer à un GCSMS exploitant</li> <li>• Clarifier les règlements concernant le recouvrement des recettes par un GCSMS</li> <li>• Prévoir une exonération de TVA sur les subventions fléchées pour la poursuite d'activités de service public versées aux groupements de coopération œuvrant dans le secteur médico-social</li> </ul>

## 2 - Nos propositions pour simplifier les mobilités et mutualisations de personnel

Mutualisation entre structures privées	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sensibiliser les acteurs aux <b>risques juridiques associés à l'usage du cadre conventionnel</b> pour la mise à disposition de personnels entre structures privées</li></ul>
Mise à disposition d'agents publics	<ul style="list-style-type: none"><li>• Permettre la <b>mise à disposition d'agents en CDD</b></li><li>• Permettre aux <b>agents de la FPT</b> d'être mis à la disposition d'un groupement</li><li>• Supprimer la restriction au <b>recrutement direct de salariés par les GIP</b></li><li>• Autoriser expressément la mise à disposition de fonctionnaires et contractuels en CDI <b>d'ESMS publics auprès d'ESMS privés</b></li><li>• Assouplir les conditions de mise à disposition de personnel <b>d'un ESMS privé auprès d'ESMS publics</b> dans certaines circonstances, par exemple pour des besoins de remplacement</li></ul>
Valorisation de l'activité partagée	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ouvrir les <b>possibilités d'activité partagée de personnels médicaux dans toutes catégories d'ESMS publics</b> (au lieu des seuls EHPAD aujourd'hui) et assouplir la procédure (recueil consentement)</li><li>• Elargir le bénéfice de la <b>prime d'exercice territorial</b> aux actions de coopération dans le secteur médico-social et mettre en cohérence la procédure d'attribution</li></ul>
Groupement d'employeurs	<ul style="list-style-type: none"><li>• Permettre la constitution de <b>groupements d'employeurs publics</b> dont les missions, basées sur le principe de subsidiarité, permettraient la mutualisation de personnels et le recrutement de pools de personnel dédiés au territoire de coopération publique avec prévision d'indemnités d'exercice territorial</li></ul>

L'Agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale est une agence publique de conseil et d'expertise qui agit avec et pour les professionnels des établissements sanitaires et médico-sociaux. Depuis 2009, elle a pour mission de soutenir, d'outiller et d'accompagner les établissements dans l'amélioration de leur performance sous toutes ses dimensions. Pour la mener à bien, l'Anap propose une offre d'accompagnement globale – diffusion de contenus opérationnels, organisation et animation de la mise en réseau et intervention sur le terrain.

Pour plus d'informations [www.anap.fr](http://www.anap.fr)

Anap  
23, avenue d'Italie  
75013 Paris  
Tél. : 01.57.27.12.00

Retrouvez-nous sur



**anap.fr**