*Insérer le logo de l’établissement et de l’ARS*

**Rapport de présentation – COPERMO - volet performance**

*Nom de(s) l’établissement(s):*

*Version en date du :*

*Ce rapport de présentation est issu d’une rédaction conjointe avec le ou les établissement(s), mais il doit être finalisé par l’ARS avant sa transmission au COPERMO. Il doit alors être complété de l’analyse et l’avis de l’ARS sur la stratégie de redressement proposée, qui doivent y être clairement explicités. Il n’est pas attendu que l’ARS partage ensuite ce rapport avec l’établissement mais elle peut le faire si elle le souhaite.*

*La trame indique les principales informations et données attendues dans chaque partie. Dans le cadre ainsi donné, il appartient aux établissements et aux ARS d’adapter leur réponse et d’ajouter toute autre information leur semblant pertinente pour l’analyse et la compréhension du dossier.*

*Il est prévu dans ce rapport quelques tableaux obligatoires qui sont précisés dans la trame. Ces tableaux représentent seulement un socle - complémentaire des annexes qui sont également à transmettre - et non l’exhaustivité des données attendues. Si des tableaux déjà suivis par les établissements donnent la même information ils peuvent être transmis en substitution.*

*Ce rapport est complété des annexes suivantes, dont le format attendu est celui des maquettes COPERMO :*

* *Annexe 1 : Trajectoire financière à 5 ans*
* *Annexe 2 : Diagnostic de performance*
* *Annexe 3 : Présentation synthétique du plan d’action*
* *Annexe 4 : Tableau capacitaire*

*Autre document attendu (format libre) : le recueil des fiches action détaillant les mesures proposées*

[I. Diagnostic de synthèse permettant d’appréhender la situation actuelle de l’établissement 2](#_Toc15043604)

[A. Positionnement de l’établissement au regard des besoins du territoire 2](#_Toc15043605)

[i. Présentation du territoire, des besoins de la population et des autres acteurs de soins présents 2](#_Toc15043606)

[ii. Offre de soins de l’établissement, activité et recettes 2](#_Toc15043607)

[iii. Coopérations et ouverture sur la ville 4](#_Toc15043608)

[iv. Analyse de l’ARS sur les restructurations de l’offre à favoriser sur le territoire 4](#_Toc15043609)

[B. Mobilisation des ressources 4](#_Toc15043610)

[C. Gouvernance interne et pilotage médico-économique 5](#_Toc15043611)

[D. Analyse des grands équilibres financiers et de la situation de trésorerie 6](#_Toc15043612)

[E. Principaux leviers de performance identifiés 6](#_Toc15043613)

[i. Capacitaire 6](#_Toc15043614)

[ii. Organisation soignante non médicale 6](#_Toc15043615)

[iii. Organisation médicale 7](#_Toc15043616)

[iv. Fonctions médicotechniques et supports 7](#_Toc15043617)

[v. Autres éléments éventuels de diagnostic que l’établissement ou l’ARS souhaitent transmettre 7](#_Toc15043618)

[II. La stratégie de redressement proposée – le plan d’action 7](#_Toc15043619)

[A. Présentation de la stratégie médicale et territoriale soutenant le plan proposé 7](#_Toc15043620)

[B. Mobilisation de la communauté professionnelle autour du plan 7](#_Toc15043621)

[C. Analyse des grandes caractéristiques chiffrées du plan d’action 8](#_Toc15043622)

[D. Mise en perspective des principales mesures du plan 8](#_Toc15043623)

[i. Les projections d’activité et leur cohérence avec les évolutions proposées sur le capacitaire 8](#_Toc15043624)

[ii. Les projections d’évolution des effectifs et leur déclinaison opérationnelle 9](#_Toc15043625)

[iii. La stratégie proposée sur les achats et les principales actions prévues 9](#_Toc15043626)

[iv. Les mesures du plan d’action nécessitant des investissements particuliers et l’analyse du retour sur investissement le cas échéant 10](#_Toc15043627)

[v. Les autres mesures particulièrement importantes du plan d’action 10](#_Toc15043628)

[E. Mesures du plan d’action déjà engagées à ce jour 10](#_Toc15043629)

[F. Forces et faiblesses du plan d’action proposé selon l’ARS, et modalités de suivi régional prévues 10](#_Toc15043630)

[G. Pistes d’action identifiées mais qui ne sont pas intégrées dans le plan proposé 10](#_Toc15043631)

[III. La trajectoire financière adossée au plan d’action 11](#_Toc15043632)

[A. Statut de la trajectoire financière proposée dans le processus de dialogue de gestion avec l’établissement 11](#_Toc15043633)

[B. Hypothèses de construction du tendanciel 11](#_Toc15043634)

[C. Aides financières 11](#_Toc15043635)

[D. Analyse de la stratégie d’investissement de l’établissement et de son financement 11](#_Toc15043636)

[E. Analyse du besoin en fonds de roulement de l’établissement et présentation de la stratégie d’optimisation proposée 11](#_Toc15043637)

[F. Analyse de la situation bilancielle à l’issue du plan et qualification de la perspective d’autonomie financière de l’établissement. 12](#_Toc15043638)

[IV. Autres informations que l’établissement souhaite transmettre et conclusion 12](#_Toc15043639)

[V. Avis conclusif de l’ARS et perspectives 12](#_Toc15043640)

# Diagnostic de synthèse permettant d’appréhender la situation actuelle de l’établissement

## Positionnement de l’établissement au regard des besoins du territoire

### Présentation du territoire, des besoins de la population et des autres acteurs de soins présents

*⇒ A remplir par l’ARS*

…

### Offre de soins de l’établissement, activité et recettes

*⇒ A remplir par le ou les établissement(s) avec les éléments complémentaires d’analyse et l’appréciation de l’ARS*

*Décrire les caractéristiques de l’activité de l’établissement et l’évolution sur 4 ans des volumes (séjours, passages aux Urgences, consultations…) et des parts de marché avec le détail des spécialités les plus/moins dynamiques de ce point de vue. Analyser le rythme, les modalités et le degré de développement de l’ambulatoire (médecine et chirurgie). Présenter les événements particuliers récents ayant eu un impact fort sur l’activité, notamment les évolutions capacitaires mises en œuvre. Analyser l’évolution des recettes sur les 4 dernières années – y compris hors MCO lorsque cela est significatif - avec un focus particulier sur les variations des dotations MIG et DAF et sur les recettes hors Assurance Maladie type chambres particulières.*

Joindre la trajectoire financière (maquette COPERMO, annexe 1)

…

*Taux d’évolution des recettes T2A sur les 4 dernières années*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | n-4/n-3(à préciser) | n-3/n-2(à préciser) | n-2/n-1(à préciser) | n-1/n(à préciser) |
| **TOTAL MCO**  |  |  |  |  |
| ***DONT HOSPITALISATION COMPLETE*** |  |  |  |  |
| ***DONT HOSPITALISATION PARTIELLE***  |  |  |  |  |
| ***DONT SEANCES*** |  |  |  |  |

*Taux d’évolution des séjours et des séances sur les 4 dernières années – ce tableau peut être indifféremment présenté en CAS ou en MCO*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | n-4/n-3(à préciser) | n-3/n-2(à préciser) | n-2/n-1(à préciser) | n-1/n(à préciser) |
| **TOTAL MCO (hors séances)** |  |  |  |  |
| ***DONT HOSPITALISATION COMPLETE*** |  |  |  |  |
| ***DONT HOSPITALISATION PARTIELLE***  |  |  |  |  |
| **Médecine** |  |  |  |  |
| *Dont hôpital de jour* |  |  |  |  |
| *Dont hospitalisation complète* |  |  |  |  |
| **Chirurgie** |  |  |  |  |
| *Dont ambulatoire* |  |  |  |  |
| *Dont hospitalisation complète* |  |  |  |  |
| **Obstétrique** |  |  |  |  |
| *Nombre d’accouchements* |  |  |  |  |
| **Séances** |  |  |  |  |

*Taux d’occupation et de rotation annuels (les journées exploitables à prendre en compte étant celles définies dans la SAE) sur les 3 dernières années*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | n-3(à préciser) | n-2(à préciser) | n-1(à préciser) |
| **TOTAL MCO (hors séances)** |  |  |  |
| **Médecine** |  |  |  |
| *Dont hôpital de jour* |  |  |  |
| *Dont hospitalisation complète* |  |  |  |
| **Chirurgie** |  |  |  |
| *Dont ambulatoire* |  |  |  |
| *Dont hospitalisation complète* |  |  |  |
| **Obstétrique** |  |  |  |
| **Séances** |  |  |  |

*Taux de chirurgie ambulatoire des trois dernières années (selon la méthode définie dans la circulaire de 2015) et comparaison avec la cible CPOM*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | n-3(à préciser) | n-2(à préciser) | n-1(à préciser) |
| Taux de chirurgie ambulatoire |  |  |  |
| Cible CPOM |  |  |  |

*IP-DMS des trois dernières années*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | n-3(à préciser) | n-2(à préciser) | n-1(à préciser) |
| Médecine |  |  |  |
| Chirurgie |  |  |  |
| Obstétrique |  |  |  |

Eléments complémentaires d’analyse et appréciation de l’ARS

### Coopérations et ouverture sur la ville

*⇒ A remplir par le ou les établissement(s) avec les éléments complémentaires d’analyse et l’appréciation de l’ARS*

*Présenter les coopérations mises en œuvre. Analyser la réalité et/ou les perspectives de mise en place des parcours/filières sur le territoire (GHT en particulier), notamment l’organisation de l’activité externe et la structuration du lien avec la ville, et apprécier la visibilité et l’accessibilité de l’offre pour les patients. Présenter le projet médical (ou médico-soignant) partagé du GHT et ses principaux impacts attendus sur le développement des recettes et les économies de charges.*

…

Eléments complémentaires d’analyse et appréciation de l’ARS

### Analyse de l’ARS sur les restructurations de l’offre à favoriser sur le territoire

*⇒ A remplir par l’ARS*

*Présenter les restructurations de l’offre ayant une incidence sur l’établissement, en les priorisant et en identifiant les facteurs de succès et les freins.*

…

## Mobilisation des ressources

*⇒* *A remplir par le ou les établissement(s) avec les éléments complémentaires d’analyse et l’appréciation de l’ARS*

*Analyser l’évolution de la masse salariale, des effectifs médicaux et non médicaux (et des éventuels effets prix ayant une incidence majeure), des charges à caractère médical et des charges à caractère hôtelier et général sur les 4 dernières années.*

Joindre la trajectoire financière (maquette COPERMO, annexe 1)

…

*ETPMR annuel réalisé*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | n-4(à préciser) | n-3(à préciser) | n-2(à préciser) | n-1(à préciser) | n janvier-dernier mois connu |
| ETPMR PNM des services de soinsTous budgets |  |  |  |  |  |
| ETPMR PNM hors services de soinsTous budgets |  |  |  |  |  |
| ETPMR PMTous budgets |  |  |  |  |  |
| ETPMR PNM des services de soinsBudget principal |  |  |  |  |  |
| ETPMR PNM hors services de soinsBudget principal |  |  |  |  |  |
| ETPMR PMBudget principal |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | n-4(à préciser) | n-3(à préciser) | n-2(à préciser) | n-1(à préciser) | n janvier-dernier mois connu |
| ETPMR PNM –PERMANENTSTous budgets |  |  |  |  |  |
| ETPMR PNM – NON PERMANENTSTous budgets |  |  |  |  |  |

*Pour les tableaux ci-dessus, le personnel médical s’entend hors internes et étudiants. Les ETPR à prendre en considération pour le « personnel non médical des services de soins » correspondent à ceux de la catégorie « personnel des services de soins » de la maquette ETPR de l’EPRD. La distinction entre « permanents » et « non permanents » correspond également à celle qui est faite dans la maquette ETPR des EPRD. L’établissement peut apporter toute précision qu’il juge utile concernant les choix méthodologiques ayant guidé le remplissage de ce tableau. Il est dans tous les cas attendu qu’il explicite la manière dont il a traité les dépenses d’intérim (comptabilisation en ETPR et, le cas échéant, méthode, ou distinction de ces dépenses à part), ainsi que la question des effectifs partagés avec d’autres établissements (à matérialiser dans le tableau si besoin).*

Eléments complémentaires d’analyse et appréciation de l’ARS

## Gouvernance interne et pilotage médico-économique

*⇒* *A remplir par le ou les établissement(s) avec les éléments complémentaires d’analyse et l’appréciation de l’ARS*

*Décrire les dispositifs et outils mis en place, et caractériser le dialogue interne à l’établissement*

…

Eléments complémentaires d’analyse et appréciation de l’ARS

## Analyse des grands équilibres financiers et de la situation de trésorerie

*⇒ A remplir par le ou les établissement(s) avec les éléments complémentaires d’analyse et l’appréciation de l’ARS*

*Analyser l’évolution de la marge brute hors aides, du tableau de financement, du niveau et de la composition du fonds de roulement (dette notamment) sur les 4 dernières années. Donner l’évolution des délais de paiement fournisseurs et de la dette sociale et fiscale éventuelle.*

Joindre la trajectoire financière (maquette COPERMO, annexe 1)

…

Eléments complémentaires d’analyse et appréciation de l’ARS

## Principaux leviers de performance identifiés

Joindre le diagnostic de performance complété (maquette COPERMO, annexe 2)

### Capacitaire

*⇒ A remplir par le ou les établissement(s) avec les éléments complémentaires d’analyse et l’appréciation de l’ARS*

*Analyser le niveau de saturation actuel du capacitaire en le comparant au capacitaire théorique qui serait nécessaire pour réaliser la même activité mais avec des IP-DMS et des taux d’occupation/rotation correspondant aux cibles COPERMO (ce qui donne un potentiel théorique d’évolution du capacitaire). Cette analyse sera complétée d’une description de certaines caractéristiques clés – pour l’analyse capacitaire - du bâti (nombre de lits par unité, contraintes et opportunités architecturales d’évolution) et du schéma actuel d’implantation des spécialités dans ses grands axes (pluridisciplinarité dans des unités ou non, éclatement de certains services…).*

Joindre le tableau du capacitaire (maquette COPERMO, annexe 4)

…

Eléments complémentaires d’analyse et appréciation de l’ARS

### Organisation soignante non médicale

*⇒ A remplir par le ou les établissement(s) avec les éléments complémentaires d’analyse et l’appréciation de l’ARS*

*Présenter les résultats de l’étude des maquettes organisationnelles des services de soins pour le personnel soignant non médical, si elle existe, ou du travail déjà mené ou prévu sur ce point. Analyser l’adéquation des ressources soignantes non médicales à l’activité (notamment dans le cadre de benchmark), la gestion de l’absentéisme et des remplacements et de manière plus générale la gestion du temps.*

…

Eléments complémentaires d’analyse et appréciation de l’ARS

### Organisation médicale

*⇒ A remplir par le ou les établissement(s) avec les éléments complémentaires d’analyse et l’appréciation de l’ARS*

*Présenter les résultats de l’étude des maquettes organisationnelles des services de soins pour le personnel médical, si elle existe, ou du travail déjà mené ou prévu sur ce point. Analyser l’adéquation des ressources médicales à l’activité (notamment dans le cadre de benchmark). Décrire les problématiques éventuelles de démographie médicale rencontrées (vacances de postes, forts turnovers, proportion de praticiens de plus de 60 ans, statuts…).*

…

Eléments complémentaires d’analyse et appréciation de l’ARS

### Fonctions médicotechniques et supports

*⇒* *A remplir par le ou les établissement(s) avec les éléments complémentaires d’analyse et l’appréciation de l’ARS*

*Présenter les indicateurs relatifs aux fonctions médicotechniques et supports dont le niveau comparé dans le cadre d’un benchmark régional ou national (RTC, Base d’Angers…) montre un potentiel de gains d’efficience important. Analyser notamment le niveau de mutualisation de ces fonctions au sein du GHT. A titre illustratif, le découpage suivant peut être repris : fonctions médico-techniques / fonctions supports à caractère logistique / fonctions administratives.*

…

Eléments complémentaires d’analyse et d’appréciation de l’ARS

### Autres éléments éventuels de diagnostic que l’établissement ou l’ARS souhaitent transmettre

…

# La stratégie de redressement proposée – le plan d’action

Joindre les fiches actions détaillant les mesures proposées

## Présentation de la stratégie médicale et territoriale soutenant le plan proposé

*⇒ A remplir par le ou les établissement(s) avec les éléments complémentaires d’analyse et l’appréciation de l’ARS*

*Distinguer notamment, dans le cadre de cette présentation, la dimension territoriale du plan, et en présenter les grands axes.*

…

Eléments complémentaires d’analyse et appréciation de l’ARS

## Mobilisation de la communauté professionnelle autour du plan

*⇒ A remplir par le ou les établissement(s) avec les éléments complémentaires d’analyse et l’appréciation de l’ARS*

*Décrire les modalités de construction du plan d’action et son degré d’appropriation par la communauté professionnelle de l’établissement. Préciser les dispositifs de gouvernance envisagés pour la mise en œuvre du plan, et expliciter le contexte social local.*

…

Eléments complémentaires d’analyse et appréciation de l’ARS

## Analyse des grandes caractéristiques chiffrées du plan d’action

***⇒*** *A remplir par le ou les établissement(s) avec les éléments complémentaires d’analyse et l’appréciation de l’ARS*

Joindre le tableau de présentation synthétique du plan d’action (maquette COPERMO, annexe 3)

*Total des gains prévus, répartition économies/développement de recettes et par titre de produits et charges, part des gains réalisés sur les trois premières années…*

…

Eléments complémentaires d’analyse et appréciation de l’ARS

## Mise en perspective des principales mesures du plan

### Les projections d’activité et leur cohérence avec les évolutions proposées sur le capacitaire

*⇒* *A remplir par le ou les établissement(s) avec les éléments complémentaires d’analyse et l’appréciation de l’ARS*

#### Projections d’activité prévues (tendanciel et plan d’action).

#### Donner le détail par année du total du volume de séjours projeté, en distinguant les séjours supplémentaires induits par des mesures du plan d’action et ceux relevant d’un tendanciel hors plan. Justifier du degré de sécurisation des développements d’activité proposés au regard de la tendance historique et des leviers identifiés pour les réussir.

…

Eléments complémentaires d’analyse et appréciation de l’ARS

#### Niveau d’optimisation du capacitaire au final, après intégration de l’ensemble des séjours supplémentaires prévus et des réorganisations du capacitaire planifiées, au regard des indicateurs de performance COPERMO.

#### Décrire les réorganisations du capacitaire prévues sur la période et les modalités de déclinaison opérationnelle de ces réorganisations (calendrier, ouverture/fermeture, restructurations de l’offre sur le territoire nécessaires le cas échéant…). Analyser le capacitaire projeté à l’issue du plan en évaluant son niveau d’optimisation, c’est-à-dire en le comparant au capacitaire théorique qui serait nécessaire pour réaliser le même volume de séjours projeté mais avec des IP-DMS et des taux d’occupation/rotation correspondant aux cibles COPERMO.

Joindre le tableau du capacitaire (maquette COPERMO, annexe 4)

…

Eléments complémentaires d’analyse et appréciation de l’ARS

### Les projections d’évolution des effectifs et leur déclinaison opérationnelle

***⇒*** *A remplir par le ou les établissement(s) avec les éléments complémentaires d’analyse et l’appréciation de l’ARS*

*Détailler la projection annuelle des ETPMR PM/PNM soignant/PNM non soignant, telle qu’elle résulte des évolutions proposées dans le plan, déclinées annuellement en suppression/création et en réduction nette. Décrire les mesures structurelles proposées (révision des maquettes, révision des accords locaux…) et préciser les modalités de déclinaison opérationnelle des réductions planifiées (non remplacement de départs à la retraite, fin de CDD etc…). Justifier les moyens supplémentaires éventuels prévus pour les développements d’activité.*

…

*ETPMR annuel réalisé puis cible*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | n-1(à préciser) | ncible | n janvier-dernier mois connu | n+1(à préciser) | n+2(à préciser) | n+3(à préciser) | n+4(à préciser) |
| ETPMR PNM soignantTous budgets |  |  |  |  |  |  |  |
| ETPMR PNM non soignantTous budgets |  |  |  |  |  |  |  |
| ETPMR PMTous budgets |  |  |  |  |  |  |  |
| ETPMR PNM soignantBudget principal |  |  |  |  |  |  |  |
| ETPMR PNM non soignantBudget principal |  |  |  |  |  |  |  |
| ETPMR PMBudget principal |  |  |  |  |  |  |  |

Eléments complémentaires d’analyse et appréciation de l’ARS

### La stratégie proposée sur les achats et les principales actions prévues

*⇒ A remplir par le ou les établissement(s) avec les éléments complémentaires d’analyse et l’appréciation de l’ARS*

…

Eléments complémentaires d’analyse et appréciation de l’ARS (*référent achat*)

### Les mesures du plan d’action nécessitant des investissements particuliers et l’analyse du retour sur investissement le cas échéant

*⇒ A remplir par le ou les établissement(s) avec les éléments complémentaires d’analyse et l’appréciation de l’ARS*

…

Eléments complémentaires d’analyse et appréciation de l’ARS

### Les autres mesures particulièrement importantes du plan d’action

*⇒* *A remplir par le ou les établissement(s) avec les éléments complémentaires d’analyse et l’appréciation de l’ARS*

…

Eléments complémentaires d’analyse et appréciation de l’ARS

## Mesures du plan d’action déjà engagées à ce jour

*⇒* *A remplir par le ou les établissement(s) avec les éléments complémentaires d’analyse et l’appréciation de l’ARS*

*Décrire également à cette occasion, le cas échéant, les mesures structurelles menées récemment par l’établissement et ayant eu un impact sur sa marge brute.*

…

Eléments complémentaires d’analyse et appréciation de l’ARS

## Forces et faiblesses du plan d’action proposé selon l’ARS, et modalités de suivi régional prévues

*⇒ A remplir par l’ARS*

…

## Pistes d’action identifiées mais qui ne sont pas intégrées dans le plan proposé

*⇒ A remplir par l’ARS*

…

# La trajectoire financière adossée au plan d’action

## Statut de la trajectoire financière proposée dans le processus de dialogue de gestion avec l’établissement

*⇒ A remplir par l’ARS*

*Exemples : EPRD/PGFP validé ou en cours d’instruction…*

…

## Hypothèses de construction du tendanciel

*⇒ A remplir par le ou les établissement(s) avec les éléments complémentaires d’analyse et l’appréciation de l’ARS*

*Préciser les hypothèses prises notamment pour le GVT, l’évolution des tarifs/dotations et le volume annuel de séjours supplémentaires hors plan d’action. Indiquer les éléments exceptionnels ou ponctuels impactant le tendanciel (hors plan d’action).*

Joindre la trajectoire financière (maquette COPERMO, annexe 1)

…

Eléments complémentaires d’analyse et appréciation de l’ARS

## Aides financières

*⇒ A remplir par le ou les établissement(s) avec les éléments complémentaires d’analyse et l’appréciation de l’ARS*

*Préciser l’origine, le montant et la durée des aides financières régionales et nationales à l’investissement et à l’exploitation éventuelles dont bénéficie l’établissement.*

…

Eléments complémentaires d’analyse et appréciation de l’ARS

## Analyse de la stratégie d’investissement de l’établissement et de son financement

*⇒ A remplir par le ou les établissement(s) avec les éléments complémentaires d’analyse et l’appréciation de l’ARS*

*Cette analyse sera appuyée, entre autres choses, sur le schéma directeur, le niveau du SI et le taux de vétusté actuel, et s’attardera plus particulièrement sur le financement des investissements (dont la politique d’endettement et les cessions éventuelles planifiées en donnant une appréciation sur leur niveau de sécurisation).*

…

Eléments complémentaires d’analyse et appréciation de l’ARS

## Analyse du besoin en fonds de roulement de l’établissement et présentation de la stratégie d’optimisation proposée

*⇒ A remplir par le ou les établissement(s) avec les éléments complémentaires d’analyse et l’appréciation de l’ARS*

…

Eléments complémentaires d’analyse et appréciation de l’ARS

## Analyse de la situation bilancielle à l’issue du plan et qualification de la perspective d’autonomie financière de l’établissement.

*⇒ A remplir par l’ARS*

Joindre la trajectoire financière (maquette COPERMO, annexe 1)

…

# Autres informations que l’établissement souhaite transmettre et conclusion

…

# Avis conclusif de l’ARS et perspectives

*Il s’agit notamment de répondre aux deux questions suivantes : pensez-vous que le plan d’action et la trajectoire proposée devraient être validés? Qu’attendez-vous de ce passage en COPERMO ?*

…