

# Groupements hospitaliers de territoire : vers un achat plus responsable mais exigeant une indispensable mutation des entreprises et des pouvoirs publics

Achats



La mise en place des groupements hospitaliers de territoire (GHT) est l'une des mesures les plus structurantes et les plus ambitieuses de la loi de modernisation de notre système de santé. Il s'agit d'un élément clé de la politique conduite depuis 2012 pour garantir l'accès aux soins de tous.

*Cet article fait partie du dossier :*

**MARCHÉS PUBLICS** MARCHÉS PUBLICS : LES BONNES PRATIQUES POUR L'ANALYSE ET L'ÉVALUATION DES OFFRES [VOIR LE DOSSIER](#)

Les récentes réformes du droit des marchés publics et ainsi du droit de la santé créant les [Groupements hospitaliers de territoires](#) (GHT) conduisent à analyser le nouveau cadre de la [fonction achats au sein des établissements publics de santé](#). Après avoir rappelé brièvement le cadre réglementaire associé, il est important d'évaluer les impacts de cette double réforme en termes de pratiques achat, du maintien de l'expertise en santé ainsi qu'en termes d'impacts fournisseurs. Si cette réforme doit concourir à l'optimisation des soins, elle doit également s'assurer que certaines de ses orientations (achat et approvisionnement) sont de nature à garantir et à approfondir le portage des politiques publiques (performance environnementale, insertion sociale, innovation, accès des PME, emploi local). Les procédures de marché public vont devenir plus importantes en volumes et en enjeux et ce dans un contexte croissant de pression budgétaire. Il est ainsi important d'éviter une approche économique trop simpliste voire radicale, qui plus est dans un domaine où gain achat ne rime pas toujours avec gain budgétaire !

## Le cadre réglementaire général

La [loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé](#) a créé les Groupements hospitaliers de territoire (GHT). Ils sont régis par les dispositions des articles L. 6132-1 à R. 6132-7 du Code de la santé publique (CSP), ainsi que par les dispositions des articles R. 6132-1 à R. 6132-24 du même Code, issus du décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire.

En poursuivant votre navigation sur ce site, vous acceptez l'utilisation des cookies pour l'usage des services. [En savoir plus et gérer vos cookies.](#)



- Développement des coopérations hospitalières
- Adhésion obligatoire des établissements publics de santé
- Absence de personnalité morale
- Mise en œuvre d'une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient
- Élaboration d'un projet médical partagé
- Mise en commun de fonction et notamment la fonction achat

Cette fonction achat « mutualisée » est ainsi comme les autres fonctions portée par un « établissement support » désigné par les établissements parties à la convention. Notons que l'établissement support peut également assurer d'autres fonctions de gestion, pour le compte des établissements parties, et notamment « des activités administratives, logistiques, techniques et médico-techniques » (art. L. 6132-3 II du CSP) qui ne sont pas, par nature, dépourvues de lien avec la « fonction achats ».

---

## Un achat territorial plus structuré et probablement plus favorable aux PME

---

L'article R. 6132-16 du CSP précise que la fonction achat intègre :

- L'élaboration de la politique et des stratégies d'achat de l'ensemble des domaines d'achat en exploitation et en investissement
- La planification et la passation des marchés
- Le contrôle de gestion des achats
- Les activités d'approvisionnement, à l'exception de l'approvisionnement des produits pharmaceutiques

Hors comme évoqué, les GHT n'auront pas la personnalité morale et donc ne peuvent en tant que GHT avoir la qualité d'acheteur public. L'établissement support ne pourra donc pas directement structurer et organiser cette fonction achat et devra donc :

- Initier la politique et stratégie achat du GHT
- Planifier les marchés et leur passation
- Définir « la nature et l'étendue des besoins à satisfaire »
- Assurer un travail en commun d'un point de vue technique, administratif et financier
- Mettre en place une politique de suivi de l'exécution des marchés au titre du contrôle de gestion des achats et des activités d'approvisionnement

Chaque établissement du GHT demeure « acheteur » ou « bénéficiaire » et donc en charge de l'exécution du contrat (commandes, factures, paiement).

Ce modèle reste donc très proche du modèle traditionnel du groupement de commandes sous une forme « renforcée », le mandataire ayant dans le cas présent un rôle plus important ou du moins plus légitime eu égard aux règles régissant la mise en place des GHT. L'enjeu sera alors d'associer avec la plus grande pertinence mutualisation, coopération et achat à proprement parlé (en propre ou externalisé) en opérant les actions suivantes :

- Regrouper les produits, services et travaux « mutualisables » au sens où cette mutualisation ne viendrait pas s'opposer aux missions spécifiques de chaque établissement dans son efficacité territoriale
- Externaliser prioritairement aux opérateurs nationaux les achats relevant de périmètres couverts par ceux-ci en cohérence avec la politique et stratégie achat du GHT
- Concentrer le portage par le GHT de procédures d'achat en « propre » en lien avec de véritables enjeux liés au territoire ou des segments non couverts par les opérateurs d'achat nationaux voir régionaux. C'est sur ce point que les entreprises et notamment les PME apportant localement la plus grande expertise et valeur ajoutée devraient trouver à s'exprimer (circuits courts, approvisionnement en flux tendu, développement spécifique de système d'information, interface SI ville, hôpital, territoire, télémédecine...)

Le secteur de la santé est probablement de tout le secteur public celui où l'approche en coût complet est indispensable. À défaut d'une approche véritablement économique de l'achat en santé, d'une parfaite animation et coordination des établissements membres, cette mutualisation aboutira à une standardisation pas toujours adaptée aux missions des établissements de santé (expertise médicale, recherche clinique, attractivité médicale, attractivité patients). Il est donc essentiel de réaliser de manière prioritaire, à l'échelle du territoire, la définition et mise en œuvre de procédures d'achats à fort caractère territorial (expertise locale, accompagnement, suivi, disponibilité, réactivité...). C'est dans ce contexte que le GHT exprimera en termes d'achat sa plus grande valeur ajoutée.

---

## Un achat plus formalisé et donc plus visible notamment pour les PME « à valeur ajoutée »

---

Le suivi de l'exécution des différents marchés par ces organisations sera un élément clé sauf à recourir à des opérateurs nationaux ou territoriaux (aujourd'hui quasi-exclusivement l'UGAP) exerçant une centralisation des achats en tant que grossiste et donc assurant l'exécution et le suivi des marchés de la centrale d'achat. Le suivi de l'exécution représente en effet un levier insuffisamment exploité en termes de performance achat.

La mise en place des GHT et plus globalement la concentration de l'achat public est une opportunité réelle pour les startups, TPE, PME et ce pour les raisons suivantes :

- Définition et expression des besoins « obligatoirement » approfondie
- Nombre croissant de procédures dites formalisées et au-dessus des seuils de publicité (plus de visibilité)
- Facilité pour les entreprises d'identifier la politique et stratégie achat ainsi que les interlocuteurs concernés (moins de structures achats)
- Animation territoriale susceptible de faciliter la présentation des offres des entreprises aux bénéficiaires finaux (sourcing)
- Facilité à déployer des offres dites de solutions faisant intervenir de nombreux métiers de différents établissements (stratégie mieux définie et plus territoriale)
- Expression plus forte lors de l'achat (auprès des opérateurs nationaux ou en groupements) d'exigences relatives à des politiques publiques du territoire (circuits courts, accessibilité aux soins, disponibilité...)

---

## Un impact significatif sur les entreprises amenées à s'adapter rapidement

---

La mutualisation, dans le cas présent, confirme ainsi tout son intérêt dans l'établissement d'un plus grand équilibre entre les grandes entreprises, les entreprises de taille intermédiaire et les PME.

Elle va toutefois conduire les entreprises présentes de manière forte et historique d'un point de vue commercial et marketing sur le territoire à évoluer, notamment sur les points suivants :

- Mise en œuvre d'un travail méthodologique approfondi sur la valeur ajoutée apportée par le produit ou le service à l'échelle du territoire de santé, du système de santé et non plus uniquement à l'établissement de santé
- Réorientation de compétences de l'avant-vente vers l'après-vente et le suivi approfondi de la performance de l'exécution des contrats
- Plus forte implication dans la réponse aux procédures lancées par le GHT et visant à atteindre le même niveau d'excellence imposé par les opérateurs nationaux
- Accélération des enjeux et obligation liés à la dématérialisation des procédures, commandes, factures et échanges considérant que les structures de mutualisation iront plus vite sur ces enjeux

Elle conduit également les plus petites entreprises intervenant historiquement de manière très locale à adapter leur offre : offre plus de solutions que de produits, couverture géographique à l'échelle du territoire de santé, réactivité en après-vente, démonstration de la valeur ajoutée liée à la proximité de l'entreprise.

---

## Insertion sociale, performance en matière de protection de l'environnement et innovation

---

La mise en place des GHT confirme la mutualisation accélérée de l'achat public en France. Cette orientation constatée dans tout le secteur public devrait conduire dans les prochaines années à quelques centaines de structures d'achat professionnelles à périmètre nationale, territoriale, métier voire les trois.

Cette mutualisation doit être l'occasion d'approcher non plus l'achat uniquement en prix mais en coût complet et en portage des politiques publiques. Une démarche positive dans le cadre de l'optimisation des dépenses publiques de santé et légitime dès lors que l'on associe dans la même phrase santé, insertion sociale et performance environnementale. L'innovation, quant à elle, jouera un rôle clé dans l'accès aux soins, la performance des actes en santé, la lutte contre la désertification médicale, l'accompagnement des personnes âgées dépendantes, la prise en compte des handicaps ou encore l'optimisation des coûts et de l'efficacité de l'ensemble des flux administratifs et logistiques au sein et entre établissements de santé d'un territoire

---

## En conclusion

---

La mise en place des groupements hospitaliers de territoire (GHT) est une opportunité réelle de modernisation du système de santé français. Elle légitime la tendance de fond de la mutualisation de l'achat public en Europe et confirme les orientations prises de manière historique (UGAP) ou plus récente (UNIHA, RESAH) par les opérateurs nationaux. Toutefois, passée la simple approche de la massification, cette mutualisation accélérée dans le secteur de la santé impose à ceux qui la portent et porteront une responsabilité majeure que ce soit dans :

- La proposition d'une offre « standardisée » performante économiquement et disponible

- La proposition de solutions complètes et innovantes (parcours digital du patient, plateaux techniques intégrés, laboratoire...) associées à de nouveaux modèles économiques reposant sur la notion d'usage, le coût à l'acte
- La plus grande intégration des besoins de l'ensemble des établissements de santé
- L'intégration le plus souvent possible d'une approche en coût complet, seule approche susceptible d'impacter à moyen long termes favorablement cette dépense publique
- Le renforcement des exigences en matière d'insertion sociale ou encore de performance environnementale
- L'accompagnement territorial et national des entreprises et notamment des PME témoignant d'un apport de valeur ajoutée démontré
- La simplification et l'optimisation des conditions de passation et d'exécution des contrats (sourcing, procédures, flux de commandes et de factures, délais de paiement) devant permettre aux entreprises une certaine compensation de la pression économique exercée à l'achat par les opérateurs de mutualisation
- La mise en place d'une relation fournisseur responsable démontrée

Moins d'acheteurs, des procédures plus importantes en volume et en enjeux, des opportunités mais aussi des risques plus importants pour les entreprises ! Reste donc probablement à s'interroger sur la nécessité de mettre en place à terme des processus avérés voire renforcés de médiation, d'audit et de certification d'une relation fournisseur responsable indispensable. Ce cadre est aujourd'hui opérationnel, il s'agit du Label Relations Fournisseurs Responsables ! Seul garant du bon usage de nos deniers publics.

Sébastien Taupiac,  
Directeur délégué à l'innovation à l'UGAP

Posté le 03/01/17 par Sébastien Taupiac



ENVOYER | ✉

IMPRIMER | 🖨

Hôpital | Loi Santé | Mutualisation

#### TEXTE JURIDIQUE DE RÉFÉRENCE

Décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire

#### POUR TOUT COMPRENDRE



Piloter vos marchés publics



Optimiser vos achats publics

#### ON VOUS RECOMMANDE



Exécution des marchés

03/01/17

Qu'entend-on par prix définitif dans un ...



Procédures

30/12/16

Quelle est la responsabilité du pouvoir ...



Procédures

30/12/16

Quelle est l'indemnité due en cas de ...



Procédures

20/12/16

Le critère des moyens humains et matériels ...



Commande publique

15/12/16

La loi Sapin 2 modifie à la marge ...



Commande publique

12/12/16

Un achat public européen de plus en plus ...

## NEWSLETTER

Recevez toute l'actualité en temps réel des dossiers, les nouvelles fiches, les mises à jour, les nouveaux outils...

► INSCRIVEZ-VOUS

Nous contacter |  |  | 

© Éditions WEKA 2016 - Tous droits réservés

