

# L'achat public hospitalier ou comment associer convergence et performance ?

Achats



Le salon Paris Healthcare Week qui s'est déroulé à Paris du 29 au 31 mai dernier a rencontré comme chaque année un très grand succès. Tout expert en santé a toutefois pu constater une certaine forme de paradoxe entre un nombre croissant de propositions de produits, services, solutions et modèles économiques toujours plus innovants voir disruptifs et un climat marqué par un déploiement des groupements hospitaliers de territoire (GHT) guidé par des enjeux de mutualisation, voir massification et de convergence (besoins, prescription, système d'information, ...).

De nombreux échanges ont ainsi eu lieu entre acheteurs hospitaliers et entreprises autour des enjeux suivants :

- Modalités de maintien des capacités de recherche et développement des entreprises dans un contexte fort de pression sur les marges.
- Place ou non des entreprises locales ou régionales.
- Possibilités d'un rapide déploiement, dans ce contexte, d'innovations de produits ou de services à forte valeur ajoutée (en coût complet).
- Poursuite d'un apport de réponses pertinentes aux spécificités d'établissements de petite taille et/ou spécialisés (psychiatrie, centres de rééducation, hébergement de long séjour, ...).

- Accélération d'un passage du modèle de la propriété à l'usage du bien. Sur ce point l'UGAP avait par exemple déployé un village dédié au financement locatif en proximité de son stand avec son partenaire Rigby Capital.

Des enjeux qui appellent de la part de l'ensemble des acteurs qu'ils soient institutionnels ou économiques une prise de conscience et des actions permettant d'éviter que convergence et mutualisation ne riment trop avec standardisation et banalisation. Car chacun sait que les économies de demain sont souvent le fruit des investissements d'aujourd'hui.

---

## Le contexte économique, institutionnel et réglementaire

---

Les établissements hospitaliers publics concentrent, toutes dépenses confondues, près de 107 milliards d'euros (source : DGOS). L'ensemble de leurs achats s'élève à 24 milliards d'euros. Les produits de santé représentent un peu plus de 10 milliards d'euros, ce qui correspond à 56 % des achats de fonctionnement, et à près de 13 % du budget hospitalier. Sur cette somme, les médicaments en représentent près de 65 % et les dispositifs médicaux (DM) près de 35 %.

Rien donc d'étonnant d'accorder à l'achat hospitalier une telle importance notamment dans le cadre de la réforme liée au déploiement [des groupements hospitaliers de territoire \(GHT\)](#). La pression budgétaire est forte dans un contexte où un établissement de santé sur deux est en difficulté générant ainsi un déficit global pour 2017 évalué à 8 milliards d'euros.

Une des réponses proposées consiste ainsi à recentrer l'hôpital sur son corps de métier en procédant à une délégation des grandes fonctions qui l'éloignent de sa fonction naturelle : le management, l'informatique, la téléphonie, la blanchisserie ou encore la restauration. La fonction achat est elle-même au cœur des échanges.

Si l'exigence budgétaire est majeure, n'oublions pas d'autres enjeux importants tels que la disponibilité du service public (sécurité d'approvisionnement) et la qualité des soins. Ce discours est d'ailleurs tenu régulièrement par les industriels soucieux de maintenir leur marge et leur capacité de recherche et développement. Des industriels également en attente d'une professionnalisation et mutualisation des achats garantissant d'économies en leur sein (optimisations industrielles, commerciales ou encore financières).

---

## Les attentes fortes exprimées par les industriels et les syndicats professionnels

---

Si personne ne remet en cause la réorganisation des GHT et la nécessité d'un système de soins structuré et efficient, les acteurs économiques revendiquent majoritairement un plus grand dialogue avec les acteurs institutionnels, les opérateurs d'achat nationaux, les GHT et les établissements de santé notamment en ce qui concerne :

- L'identification de leurs interlocuteurs (prescripteurs, acheteurs, décideurs, ...) au sein de cette nouvelle organisation territoriale de santé. En effet, ceci impacte significativement les organisations commerciales et marketing des opérateurs.
- La réalité juridique et économique des engagements de volumes pris par les acheteurs, que ce soit à l'échelle nationale, régionale et locale, en insistant sur le fait que toute absence de lisibilité et visibilité nuit à la performance économique des réponses aux marchés publics concernés.
- Les leviers autres que la massification permettant de générer chez les industriels de véritables économies, sources alors de l'optimisation de leurs propres conditions économiques : dématérialisation des flux (devis, commandes, factures), optimisations logistiques, respect des délais de paiement contractuel ou encore diminution des coûts d'exécution notamment liés à la présence de clauses abusives (délais, pénalités de retard, minimum de commandes...)

Ces attentes légitimes doivent naturellement conduire les acheteurs en santé à plus de dialogue et d'échanges notamment en amont des procédures. Au-delà se pose la question de la part de plus en plus importante de la mutualisation et donc de la responsabilité [des centrales d'achat](#), acteurs majeurs et amenés à être garants de ces grands équilibres.

---

## La responsabilité des centrales d'achat et des groupements régionaux

---

Plusieurs centrales d'achat ou autres opérateurs de type régionaux interviennent aujourd'hui auprès du secteur hospitalier. L'UGAP demeure pour des raisons historiques et stratégiques la seule à être « multi-spécialistes » et « multi-clients » puisqu'elle opère aujourd'hui une offre de plusieurs centaines de milliers de références (basée sur 2 500 marchés) et proposée à plus de 20 000 clients publics. Elle est la seule à proposer un accès immédiat en financement locatif à l'intégralité de son catalogue. Son implantation territoriale (600 collaborateurs), son modèle de grossiste (qui permet une externalisation de l'ensemble du processus achat), son portfolio (produits, services, solutions...) et sa collaboration avec tous les acteurs de la santé (GHT, départements, communes...) la placent ainsi en parfaite cohérence vis-à-vis d'une approche territoriale de la santé portée par les GHT et voulue par les pouvoirs publics.

Si tous les opérateurs de mutualisation (nationaux ou régionaux) poursuivent leur développement au regard des attentes exprimées par leurs « clients », chacun sait qu'ils devront également le faire au regard de leur impact sur les acteurs économiques, acteurs qui construisent l'efficacité, la stratégie et la qualité de l'économie européenne et française.

La grande complexité de la réforme relative à l'organisation hospitalière pour l'ensemble des acteurs (opérateurs d'achat, industriels et établissements de santé) doit avant tout inviter les acheteurs et les centrales d'achat à plus de simplicité et de transparence. Toute complexité que ce soit dans les phases de sourcing, de procédure ou d'exécution des contrats est naturellement source de coûts pour tous les acteurs.

---

## Les enjeux majeurs en termes de système d'information

---

Aucune réforme, aucune politique ou stratégie n'a de sens ou de pérennité sans indicateurs fiables. Cette question est cruciale lorsque l'on parle de 24 milliards d'euros d'achat dans le secteur hospitalier public. Il est ainsi encore difficile voire discutable d'assurer pleinement la plus grande efficacité achat de tel ou tel opérateur national vis-à-vis de groupements de commandes existant ou de procédures initiées plus récemment par les GHT.

Amener les établissements de santé, mais également les opérateurs d'achat, à se doter de systèmes d'information fiables performants et capables de communiquer entre eux est un enjeu majeur bien perçu par les pouvoirs publics tant les investissements et les mesures d'accompagnement sont fortes actuellement en matière de systèmes d'information et de convergence.

Au-delà de la performance des systèmes d'information, la question des indicateurs de performance est également à poser. Les gains achats bien qu'importants ne peuvent constituer l'indicateur unique. Ainsi certains opérateurs développent à destination des GHT des outils de pilotage et tableaux de bord leur assurant périodiquement des indicateurs clés tels que leurs gains achats, leurs gains recours (dispense d'appel d'offres) ou encore leur empreinte économique (achats locaux, achats innovants, achats environnementaux, achats sociétaux). Une vision globale et responsable de l'achat public. Le modèle de centrale d'achat grossiste par son intégration de l'ensemble des data et des flux semble celui apportant le plus de valeur ajoutée. Ceci explique notamment pourquoi certaines centrales d'achat européennes réfléchissent à évoluer vers ce modèle plus complexe mais porteur d'une plus grande externalisation de la fonction achat.

# En conclusion

L'achat public est depuis de nombreuses années identifié comme le levier principal et unique de la résolution des problématiques budgétaires des établissements de santé voir du système de santé.

Les nombreux travaux menés par la DGOS (programme PHARE), la performance croissante et l'optimisation des coûts d'intermédiation des centrales d'achat ou encore la professionnalisation accélérée des acheteurs hospitaliers ont déjà contribué à un positionnement des conditions d'achat à un niveau optimisé et considéré comme un des plus bas en Europe.

Il est couramment constaté que 50 % de la performance achat réside dans la prescription et 50 % dans le contrat (sourcing, procédure et exécution du marché).

Cette approche est d'ailleurs aussi vraie pour les acheteurs publics que pour les opérateurs économiques. L'efficacité semble ainsi à rechercher dans une approche disruptive du « faire ou faire faire ». L'acheteur hospitalier, acteur majeur du dispositif, doit donc plus que jamais travailler sur la prescription et s'interroger chaque fois sur qui de lui ou d'un tiers est le plus en mesure d'apporter une réelle efficacité économique (en coût complet) dans le sourcing, la procédure de marché public et l'exécution du contrat. La même question est d'ailleurs posée aux centrales d'achat dans la constitution de leur portfolio.

En effet, tout positionnement sur une offre doit se justifier par la valeur ajoutée apportée au secteur public que ce soit d'un point de vue économique (optimisation des coûts fournisseurs), technique (approche solutions, innovations réelles, réponse au juste besoin), service (sécurité d'approvisionnement, disponibilité des équipements, offres de financement associées, optimisation logistique) mais également politique (soutien aux entreprises innovantes, accès des PME, développement durable).

En conclusion, à l'heure où la place des centrales d'achat est croissante et impacte de manière de plus en plus significative le fonctionnement de nos services publics et l'économie européenne voir nationale, régionale ou locale, la question de leur rôle, de leur caractère responsable, de leur stratégie et in fine de leur « encadrement » par les pouvoirs publics peut être posée.

Ceci explique notamment pourquoi l'UGAP a fait le choix de s'investir dans le label RFAR (Relations Fournisseurs et achats Responsables) qui intègre d'ailleurs désormais les exigences de la norme ISO 20400. Cette démarche contraint en effet la centrale d'achat à une relation équilibrée avec les opérateurs économiques et à des achats de plus en plus responsables. Une démarche vertueuse notamment dans une approche en coût complet.

La question d'imposer cette norme aux centrales d'achat devrait ainsi être appuyée par les industriels tant leur avenir dépend de plus en plus d'un achat public notamment hospitalier véritablement « responsable ».

Sébastien Taupiac,  
Directeur Santé à l'UGAP

Posté le 05/07/18 par



ENVOYER |

IMPRIMER |

Entreprises

Fournisseur

Groupement hospitalier de territoire

Hôpital

Mutualisation

## POUR TOUT COMPRENDRE



Piloter vos marchés publics



Optimiser vos achats publics

---

## ON VOUS RECOMMANDE



Commande publique  
Bercy publie les résultats de la ...

04/07/18



Commande publique  
Scinder artificiellement les prestations ...

02/07/18



Achats  
Quelles sont les règles régissant ...

28/06/18



Appel d'offres  
Un écart de prix "suspect" entre deux ...

26/06/18



Procédures  
Oui à l'application des règles du Code ...

21/06/18



Commande publique  
Oui à un allotissement purement ...

18/06/18

## NEWSLETTER

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

▶ INSCRIVEZ-VOUS

### LES DERNIÈRES OFFRES D'EMPLOI ACHATS



#### **Juriste, chargé d'expertise statutaire**

**Conseil Départemental - Gers en Gascogne,  
Titulaire ou contractuel**

Publiée Le 26 juin

▶ [Voir l'annonce](#)



#### **Chargé de marchés publics (H/F)**

**Conseil Départemental - Seine et Marne,  
Titulaire ou contractuel**

Publiée Le 05 juin

▶ [Voir l'annonce](#)

TOUTES LES OFFRES D'EMPLOI SUR ETOILE

Nous contacter



© Éditions WEKA 2016 - Tous droits réservés