

## JOURNÉES DE L'ACHAT HOSPITALIER

# L'achat hospitalier se rassemble autour des GHT

Les journées de l'achat hospitaliers des 7 et 8 décembre dernier ont été marquées par les préoccupations autour de la mise en place des GHT, même si la grande majorité des organisations est prête à affronter 2018.

Par Cécile Bontron

**A**près la création de véritables directions et fonctions achat dans les établissements de santé, les achats hospitaliers poursuivent leur mue qui a encore accéléré avec l'instauration des Groupements hospitaliers de territoire, les GHT, et l'adoption du schéma directeur au 1<sup>er</sup> janvier 2017. Les GHT étaient donc à l'honneur aux Journées de l'Achat hospitalier, les 7 et 8 décembre dernier. Dominique Legouge, directeur du Resah, la centrale organisatrice de l'événement, en a d'ailleurs profité pour décrire l'adaptation de son institution à ces bouleversements : le Resah vient de lancer une nouvelle offre de service

pour accompagner les GHT naissants et il va créer une direction de l'innovation.

Outre le Resah tous les acteurs de l'achat ont dû s'adapter à la nouvelle révolution dans un temps record. « Malgré un calendrier déraisonnable, la fonction achat de notre GHT a largement été avancée, a témoigné Stéphane Pardoux, directeur du CHI de Créteil. Il ne faut pas prendre la création des GHT comme un sujet de pouvoir mais d'efficacité économique. Cela ne doit pas être un sujet d'humiliation. »

Marie-Anne Jacquet, sous-directrice du pilotage de la performance des acteurs de l'offre de soins à la direction générale

### En ordre de marche

Des élèves directeurs de l'EHESP (Ecole des hautes études en santé publique) ont réalisé une étude auprès d'établissements membres de GHT afin d'évaluer le degré de préparation de ces nouvelles organisations. Ils ont constaté que 92% des établissements interrogés affirmaient avoir réalisé une mise en place concertée avec trois axes prioritaires : la sécurisation des procédures, la mutualisation et la massification des achats et la définition des marchés. Si les établissements se sentent

particulièrement contraints par le calendrier imposé, ils affichent une démarche en cours mais sans aucune convergence des marchés en 2018. Ils visent 2020 voire plus tard.

Les organisations se mettent en place : six GHT sur dix ont choisi une organisation partiellement décentralisée, seuls 14 % ont opté pour un schéma entièrement décentralisé et 54 % ont nommé un contrôleur de gestion territorial. Le Plan d'action achats du territoire

est déjà défini dans 68 % des cas avec pour principaux indicateurs le gain achat par segment, le taux de marchés mutualisés, le volume d'achat par segment d'achat et le nombre de marchés passés au cours d'une année. D'après l'étude, les GHT semblent optimistes sur les gains économiques et organisationnels à moyen ou long terme. Tout l'enjeu de la mise en place reposera sur les surcoûts liés aux nouveaux outils comme les systèmes d'information et la professionnalisation des agents.

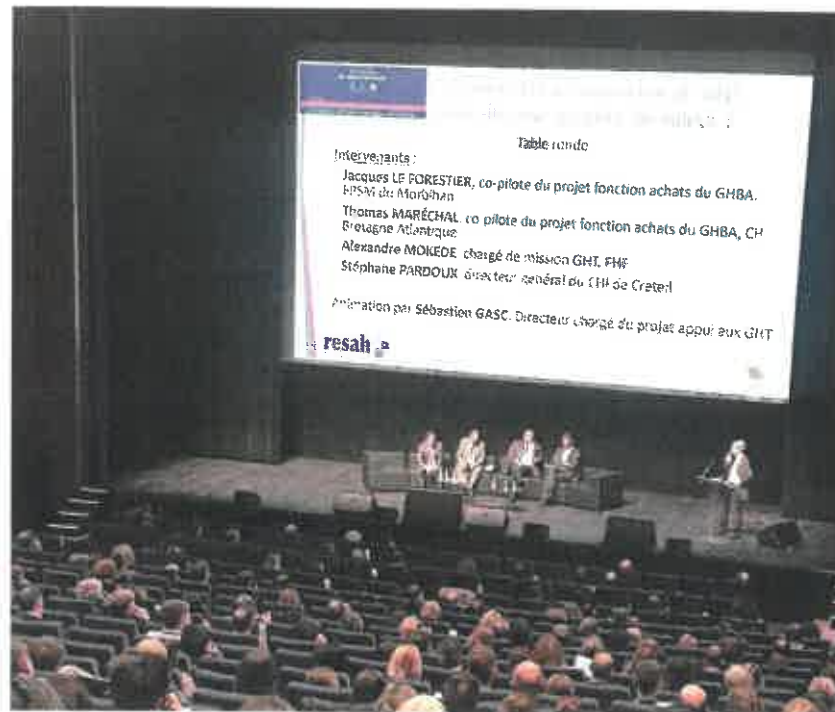
de l'offre de soin (DGOS) a tout d'abord rappelé l'importance des achats hospitaliers au niveau national – 18,7 milliards d'euros – avant d'afficher les « résultats remarquables » du programme Phare, « fruits de tous les efforts accomplis » : 840 millions d'euros de gain entre 2012 et 2014, 425 millions d'euros en 2015, 523 millions d'euros en 2016 et 343 millions d'euros comptabilisés les premiers mois de 2017 pour un objectif de 540 millions d'euros. Mais Marie-Anne Jacquet a mis en garde : « la massification commence à atteindre ses limites. Il faut mobiliser de nouveaux leviers de performance dont nous discutons depuis mois. » La DGOS ambitionne ainsi de « recentrer le rôle des acheteurs sur ses missions stratégiques en amont ».

Exit l'acheteur spécialiste des marchés publics, gardiens de la sécurité juridique : l'Etat veut un acheteur hospitalier optimisant l'expression des besoins et réalisant du sourcing auprès des fournisseurs. « Pour nous, ce levier représente les deux tiers des gains achats potentiels », a affirmé Marie-Anne Jacquet. La DGOS souhaite également développer des réseaux d'acteurs de l'achat, les outils métiers comme les systèmes d'information achat, la planification, le reporting. La sous-directrice de la DGOS n'a pas oublié les leviers externes que sont les centrales d'achats et les GHT eux-mêmes.

### Deux-tiers d'achats d'exploitation pas mutualisés

« Douze milliards d'euros soit 68 % des achats d'exploitations ne sont pas mutualisés », a rappelé Marie-Anne Jacquet qui veut voir la part d'achats en propre baisser au profit des trois grands opérateurs nationaux (UniHa, Resah, Ugap) et des 160 groupements de commande encore très hétérogènes. Quant aux GHT, la DGOS désire une « adhésion qui aille au-delà des acteurs de l'achat » et va créer une Charte des achats hospitaliers pour affirmer la place de l'achat au service des patients de le l'innovation.

Logiquement, c'est le programme Phare qui a été missionné pour accompagner le déploiement des GHT sur le territoire français. Son responsable, Raphaël Ruano a annoncé la feuille de route de son organisation, entrée dans un nouveau cycle. Phare va ainsi travailler à détailler le référentiel



achat des GHT, créer des outils de pilotage et de systèmes d'information. Le programme cherche à optimiser les dispositifs logistiques. Il va modéliser les différentes situations de GHT avec un lancement de cas pilotes en 2019. Enfin, la méthode de calcul de gains, un peu abandonnée, revient dans les axes prioritaires pour « réconcilier les gains achats et gains budgétaires », selon Raphaël Ruano. Le programme Phare réalise lui-aussi sa mue, à l'image des achats hospitaliers.

## Les Trophées de l'achat hospitalier

- **Catégorie fonction achat commune de GHT : GHT Loire-Atlantique**
- **Catégorie performance achat : le CHU de Rouen et CH de Laval**
- **Catégorie achat durable et responsable : Ehpad de Landerneau (29)**
- **Catégorie logistique : CH de Fougères (35)**
- **Catégorie poster : Elsa Jouhannau (AGEPS)**