

## Le GHT 94 Nord déploie sa fonction achat commune

### A propos de l'auteur

Mme Christine Berkovicus

[Voir les articles de cet auteur](#)

**La création d'une fonction achats commune dans les groupements hospitaliers de territoire, au sein de l'établissement support, est obligatoire depuis le 1er janvier. Dans le Val-de-Marne, le GHT 94 nord (2 établissements) a défini dès 2017 un programme de convergence des marchés jusqu'en 2022. Il s'accompagne d'une réflexion sur un nouvel organigramme et de nouvelles méthodes de travail. Mais il faut du temps pour changer les habitudes. La direction se donne trois ans pour faire aboutir cette réforme.**

Officiellement créé le 3 janvier 2017, le GHT 94 Nord s'est attelé dès la mi-2016 au rapprochement des fonctions achats des deux structures qui le composent, le centre hospitalier des Murets, un établissement psychiatrique de 536 lits et places situé à La Queue-en-Brie, et les hôpitaux de Saint-Maurice, avec 877 lits et places dont une maternité, un pôle réadaptation et un gros pôle psychiatrie.

Première étape, les équipes ont commencé par « faire connaissance », explique Céline Ranc, directrice achats et logistique du GHT. Le personnel concerné - deux directeurs, deux attachés et deux adjoints - s'est réuni au dernier trimestre 2016, et a élaboré un plan d'actions achat territorial (PAAT) qui répertoriait dans un document unique les achats respectifs des deux parties et les objectifs d'économies de chacun des partenaires. « Au-delà du PAAT, l'important, à ce stade, était surtout d'avoir réussi à se voir et à se parler, car les deux établissements fonctionnaient jusqu'alors de façon totalement autonome sans le moindre lien entre les deux équipes », ajoute la directrice.



### Dix marchés mutualisés en 15 mois

C'est en 2017 que les deux établissements sont entrés dans le vif du sujet, en travaillant sur le regroupement d'une partie de leurs achats. « On a mis côte à côte tous nos marchés pour voir comment on pouvait, en fonction des échéances, repartir sur un marché commun dans lequel on agrégerait nos besoins, quitte à faire des avenants pour faire coïncider les dates ». L'analyse a donné lieu à un « calendrier de convergence des marchés » établi jusqu'en 2022, auquel s'est ajoutée une formalisation commune de la politique achat et du règlement intérieur des achats publics. Dans le même temps, une journée de formation commune a été organisée sur l'achat durable qui a eu le mérite d'apaiser certaines appréhensions sur la réforme en favorisant le dialogue. « Il y a bien sûr des craintes, la peur d'être dépassé, de ne pas être au niveau, ou au contraire d'être tiré vers le bas, d'avoir une surcharge de travail. Il faut donc rassurer, car la principale difficulté de la réforme est d'ordre managérial », insiste Céline Ranc. Un an plus tard, la mutualisation commence à payer. En mars 2018, dix marchés avaient été passés en commun (205.000 euros), sur un total de 252 marchés sur les deux établissements (10,6 millions d'euros), dont 219 à Saint-Maurice et 33 aux Murets. Ces procédures ont notamment concerné la fourniture de tapis anti-salissure, la location de camions frigorifiques, les distributeurs automatiques de boisson, la maintenance du parc d'extincteurs, la maintenance des matériels de cuisson... Fin 2017, l'économie était chiffrée à 57.000 euros sur 12 mois, avec par exemple un gain de 6,5% sur les tapis anti-salissures, mais l'analyse financière reste à affiner, puisque le GHT est tout juste en train d'organiser le contrôle de gestion sur les achats.

### De nouvelles méthodes de travail en gestation

Jusqu'en 2022, le nombre de marchés mutualisés va monter en puissance. Mais cela ne concerne qu'une partie des achats puisque les deux établissements, du fait de leurs activités différentes, n'achètent pas les mêmes produits ou services - pas de berceaux, ni de générateurs de dialyse aux Murets par exemple. Toutefois, comme la réforme a aussi pour ambition d'uniformiser les procédures et de professionnaliser le métier d'acheteur, les marchés qui resteront propres à chaque établissement seront eux aussi traités avec « une nouvelle rigueur », dans ce même souci d'optimisation financière. « L'objectif est que nos acheteurs puissent se concentrer sur la part la plus stratégique de l'achat, notamment le sourcing, car 80% des économies sur un marché sont faites avant l'achat proprement dit », ajoute la directrice. Parallèlement à la mutualisation des marchés, le GHT, qui a déjà une directrice commune et une seule directrice achat et logistique puisque l'homologue de Céline Ranc aux Murets vient de partir en retraite, travaille à la mise en place d'un nouvel organigramme de la fonction achat. Pour cette démarche, il bénéficie de l'accompagnement du **réseau des acheteurs hospitaliers (RESAH)**, avec deux consultants qui vont intervenir sur 22 jours. Dans un premier temps, le GHT souhaite identifier quel est le circuit de l'achat, qui agrège les données des deux établissements, qui est le référent technique, qui va présenter le cahier des charges, etc. « C'est le point le plus compliqué car cela touche aux gens et aux organisations ».

### Un réseau de binômes référents

L'objectif est de créer dans les deux établissements un réseau de référents qui feront remonter les besoins du terrain à un coordinateur. Il aura un binôme par filière - informatique, produits de santé, travaux, achats généraux - qui aura pour interlocuteur la future cellule achat du GHT, avec des acheteurs eux aussi spécialisés par famille de produits ou services, qui pourront être répartis sur les deux établissements. Ces personnels seront enfin chapeautés par un

responsable achats GHT, et un contrôleur de gestion achats GHT. L'organigramme devrait être structuré en juin prochain, mais il faudra « au moins trois ans pour que les acteurs de l'achat assimilent la nouvelle organisation et partagent cette culture de gestion », estime Céline Ranc. A cela s'ajoute des freins techniques qui restent à lever. Pour que les deux établissements puissent vraiment fonctionner ensemble, il va falloir un système d'information commun ou a minima un système de passerelles informatiques. Or pour l'instant, les logiciels de gestion sont différents, tout comme les subdivisions comptables, si bien qu'il est actuellement impossible de rapprocher les données, notamment pour le calcul des seuils de marché et le contrôle de gestion.