

## Mutualisation des achats: retour d'expérience du GHT Bretagne occidentale



BREST, 30 avril 2018 (TecHospital) - La mutualisation de la fonction achat au sein des groupements hospitaliers de territoire (GHT), obligatoire depuis le 1er janvier 2018, conduit les établissements support et parties à repenser leur organisation et à se doter d'outils informatiques spécifiques, comme l'illustre auprès de TecHospital le GHT de Bretagne occidentale.

Dès la mi-2016, les travaux de concertation entre les différents établissements de ce GHT ont commencé afin de repenser l'organisation territoriale et mutualisée des

achats.

*"Nous nous sommes appuyés sur l'expérience du CHU de Brest. A partir de 2014 et tout au long de l'année 2015, nous avons restructuré la fonction achat du CHU, avec l'accompagnement d'un cabinet de conseil lyonnais spécialisé dans la fonction achat (Crop and Co)",* explique Jean Urvois, directeur achat du CHU de Brest, établissement support du GHT Bretagne occidentale.

Il précise que la restructuration de la fonction achat du CHU est basée sur les principes édictés par le programme Phare de la direction générale de l'offre de soins (DGOS). *"Le principe essentiel est qu'il faut professionnaliser la fonction achat des établissements, en recrutant des acheteurs, des gestionnaires marchés, des approvisionneurs, et il faut bien séparer les missions des uns et des autres",* rapporte le directeur achat.

Cette professionnalisation s'est faite en structurant la fonction achat autour de trois filières: produits de santé, biomédicale et achats généraux. Elles sont pilotées par des responsables achat.

*"J'ai par exemple été recruté en 2015, au moment de la restructuration de la fonction achat, comme directeur des achats généraux. La filière produit de santé est quant à elle dirigée par la cheffe pharmacienne et la filière biomédicale par le directeur adjoint du CHU",* détaille Philippe Honoré, directeur des achats non médicaux et de la logistique.

En 2016, avec l'accompagnement du cabinet de conseil Crop and Co, le CHU de Brest et les établissements parties ont engagé une réflexion sur l'organisation cible à adopter. *"Nous sommes arrivés à un schéma d'une fonction achat centralisée sur le support, avec trois filières achats sur le CHU de Brest",* précise Philippe Honoré.

L'établissement support représente 75% du volume d'achats sur le territoire, le centre hospitalier (CH) de Morlaix 15%, le CH de Landernau 5% et le reste se répartit entre les autres établissements du GHT (CH de Saint-Renan, Lesneven, Lanmeur et Crozon).

### Les grandes étapes de la mutualisation

La mutualisation s'est mise en place en plusieurs étapes. La première a consisté en une prise de contact avec les différents établissements parties, pour établir une cartographie de leurs besoins et de leurs attentes. Dans un document dont APMnews a eu copie, le CHU de Brest détaille: *"La première étape a [aussi] consisté à établir un premier plan d'actions achats de territoire (PAAT). Dans ce but, le GHT de Bretagne occidentale a bénéficié d'un accompagnement national (il a été l'un des 10 premiers GHT accompagnés par la DGOS) assuré par les équipes de consulting du réseau des acheteurs hospitaliers (Resah)".*

Selon ce même document, "le plan d'action achats de territoire 2017 a été livré dans sa forme définitive en janvier 2017 et présenté au comité stratégique du GHT le 30 mai 2017. Le CHU de Brest, établissement support, et les autres établissements, ont travaillé à l'identification des actions achats prioritaires au plan territorial. L'objectif de gains sur achats pour le territoire en 2017, comprenant à la fois les actions territoriales, inter-établissements et locales, s'élevait à 3,8 M€ (dont 2,6 M€ pour le CHU de Brest)."

Chronologie des principales étapes de la mise en oeuvre de la fonction achat mutualisée

- Septembre 2017: réalisation d'une cartographie des situations locales et des organisations actuelles
- Octobre 2017: définition d'une politique achats en cinq axes
- Novembre 2017: élaboration d'une organisation cible à l'horizon 2019-2020: les rôles et les métiers, trois filières d'achat identifiées, équivalents temps plein (ETP) cibles en acheteurs et gestionnaires marchés
- Novembre-décembre 2017: fixation des seuils de délégation de signature de marchés (désignation des référents achats pour chaque établissement du GHT) et mise en place et signature des conventions de mise à disposition de l'établissement support des référents achats pour une quotité de temps définie
- Détermination d'une organisation de transition au 1er janvier 2018 (+1,5 ETP doit rejoindre la fonction achat mutualisée)
- Novembre 2017: définition d'une gouvernance achats
- Novembre 2017: détermination des modalités d'animation des trois filières achats (produits de santé, biomédical, achats généraux) avec nomination d'un responsable de filière issu de l'établissement support.

"Bâtir ensemble un plan achats de territoire permet d'identifier des segments achats où l'on peut faire des économies ensemble", analyse Jean Urvois.

Dans un premier temps, le GHT a travaillé sur des "achats faciles et moins sensibles: partage de contrats travaux, assurance, fournitures de bureau", renchérit Philippe Honoré.

En quelques mois, le GHT a dessiné une politique d'achats et une gouvernance commune, organisée autour de trois filières:

- Produits de santé: 50% du volume d'achats
- Biomédical: 15%
- Achats généraux: 35%.

Cette gouvernance est en place depuis le 1er janvier 2018 et l'organisation de transition laisse le temps à l'établissement support du GHT de renforcer ses effectifs sur la fonction achat. Courant mai, un agent du CH de Morlaix rejoindra ainsi le CHU de Brest sur la moitié de son temps de travail.

A l'horizon 2020, le GHT comptera 5,5 ETP en plus sur la fonction achat.

### Troisième étape: définir l'organisation

Les acteurs se sont ensuite attelés à définir une organisation. "Nous avons six à neuf mois pour bâtir l'organisation achat, l'échéance se situant en janvier 2018. Il fallait désigner dans chaque établissement un référent achat, représentant son établissement et bénéficiant d'une délégation de signature de l'établissement support pour pouvoir faire des achats en dessous d'un certain seuil, ce qui permet à l'établissement partie de signer des marchés non stratégiques (des petits achats)."

"Il fallait une organisation suffisamment souple pour ne pas perdre le fonctionnement des établissements parties, [qui auraient été bloqués] par une organisation trop centralisée par l'établissement support", précise Philippe Honoré.

Les seuils de la délégation seront diminués au fur et à mesure des recrutements des ETP dévolus à la fonction achat. L'objectif étant de ne laisser que la gestion d'approvisionnement pure aux établissements parties.

## Vers un outil informatique mutualisé

En parallèle de la mise en place de sa nouvelle organisation, le GHT a aussi dû se doter d'outils informatiques mutualisés. "C'est une gageure car nous avons des outils informatiques très différents. Par exemple, pour la gestion des dépenses (gestion économique et financière), nous avons cinq éditeurs différents, soit cinq logiciels, sur le territoire", note Jean Urvois.

Le GHT nécessite la mise en place d'un système d'information (SI) mutualisé à l'horizon du 1er janvier 2021, et en attendant la fonction achat doit s'équiper.

"Plusieurs GHT se sont intéressés au SI achat. Nous l'avons approché comme étant plusieurs applicatifs, souples et agiles, qui permettent de répondre aux besoins de la fonction achat dans l'attente de la convergence des systèmes d'information", précise Philippe Honoré, directeur des achats non médicaux et logistiques.

Le GHT Bretagne occidentale s'est équipé d'un logiciel de gestion de projet achat, pour suivre son plan d'action achat de territoire (PAAT). Il utilise ainsi la solution Okaveo (une application de pilotage achat), en place depuis 2017, et une solution de sourcing, initiée il y a trois mois.

"Le sourcing fait partie des actions que nous devons mettre en place pour aborder le marché des fournisseurs et optimiser les achats bien en amont). Nous nous sommes dotés d'un outil de sourcing, développé par la start-up Silex France", ajoute le directeur des achats non médicaux et logistiques.

Concernant la troisième brique applicative, pour lequel le GHT bénéficie d'un accompagnement de l'ARS, il s'agit d'un PASD, un système de gestion de catalogue électronique, pour diffuser l'offre (produits et services) à l'ensemble du GHT, et faciliter ainsi sa consommation et ses approvisionnements. Cette solution PAD sera mise en oeuvre au dernier trimestre 2018.

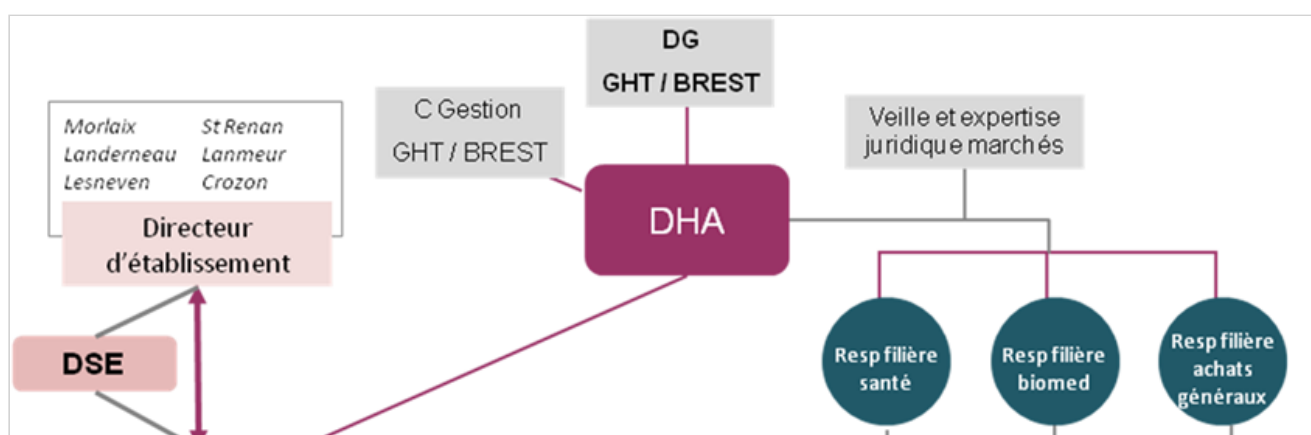
"L'ensemble des établissements sont dotés de ses outils. Pour plus d'agilité, nous avons fait le choix d'un système constitué de plusieurs briques applicatives, en mode SaaS (software as a service). Il s'agit de solutions qui ne sont pas forcément installées sur le serveur d'un support, mais dans le cloud. L'outil permet de communiquer facilement entre acteurs d'un GHT", analyse Philippe Honoré.

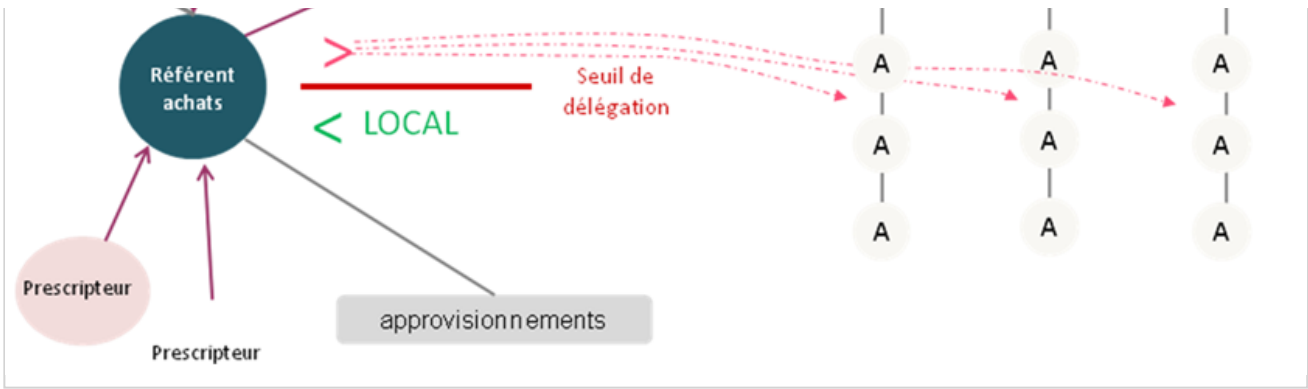
Ces trois briques applicatives permettent de répondre aux métiers d'acheteur, d'approvisionneur ou de gestionnaire marché.

## Des premiers marchés passés

Selon le document fourni par le CHU de Brest, au cours du premier trimestre 2018, les premiers marchés territoriaux ont été passés. Le calendrier de toutes les procédures marchés (avec leur dates de début et de fin) de l'établissement support a été communiqué en avril 2018 aux établissements parties afin que chaque établissement puisse raccorder ses propres procédures progressivement à ce calendrier avec comme perspective la convergence de tous les marchés en 2020.

### Schéma de l'organisation et de la gouvernance :





**Sophie Eustache**

© 2012-2018 APM International.