

Supplément PHARE

EDITO

Les achats sont un des meilleurs investissements pour un établissement de santé et pour une ARS.

Ils constituent d'abord une formidable capacité à dégager des « économies intelligentes », indispensables dans le contexte actuel. Après deux années de déploiement du programme PHARE, nous constatons « sur le terrain » qu'un établissement de santé qui se mobilise sur les achats réalise en moyenne 2 à 3 % de gains annuels sur l'ensemble de ses dépenses, tout en conservant au moins le même niveau de qualité. Puisque les achats représentent 30 % du budget d'un établissement, c'est donc près d'1 point de marge de manœuvre qui peut ainsi être dégagé.

Grâce aux chargés de mission achat au sein des ARS, facilitateurs de la politique achat régionale, grâce au dynamisme des acheteurs hospitaliers et des groupements de commande, d'excellents résultats ont été atteints en 2013, avec plus de 290 millions d'euros de gains achat sur l'ensemble du territoire.

Quelles autres transformations permettent d'atteindre un tel résultat, dans un temps court et tout en favorisant le décloisonnement avec le personnel soignant ?

Les achats, c'est aussi un levier pour faciliter le déploiement de projets de territoire. Quelle fonction peut mieux que les achats incarner une démarche de coopération ou de fusion, y compris élargie au secteur médico-social ? Ou s'assurer du référencement d'un médicament innovant tout au long du parcours de soins ? Ou encore prendre en compte l'effet prescription en ville ?

Continuons à nous mobiliser et à mobiliser autour de nous les décideurs et les prescripteurs autour de cet enjeu clé ! Nous avons tout à y gagner.



HERVÉ DE TROGOFF,
responsable
du programme
PHARE à la DGOS

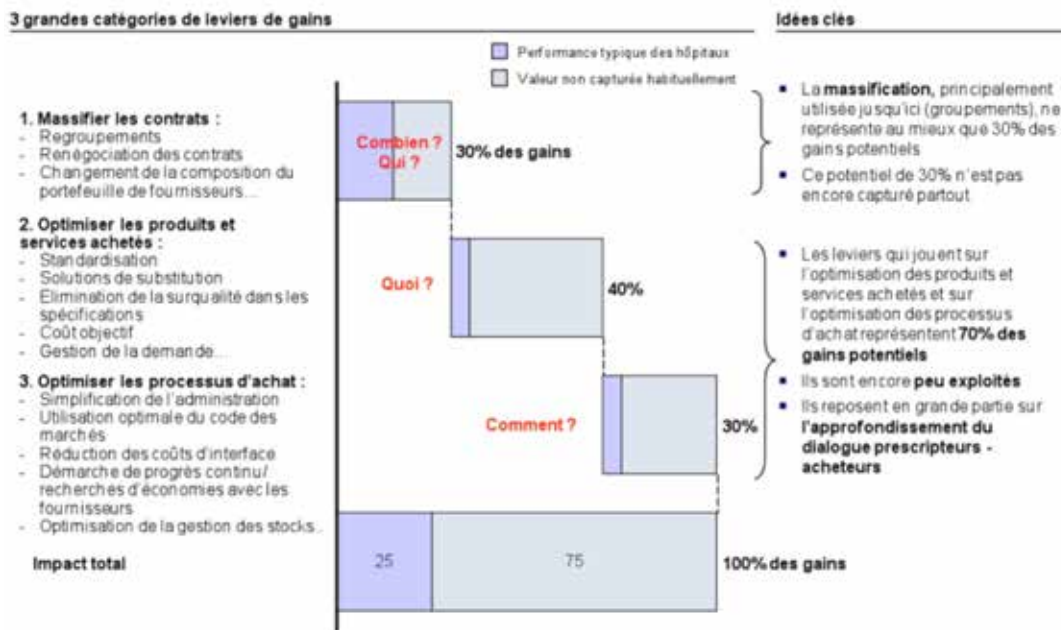
ACHATS HOSPITALIERS (PROGRAMME PHARE) : LES RÉSULTATS 2013, LES PERSPECTIVES 2014

● Le programme PHARE, mieux acheter au service de la qualité des soins

Les achats hospitaliers représentent un volume annuel de dépenses de l'ordre de 25 à 30 milliards d'euros annuels, dont 60 % d'achats médicaux. Ce chiffre doit être comparé au montant des achats annuels de l'État (17 milliards d'euros, hors armement) ou à ceux d'un grand groupe français tel que la SNCF (12 milliards).

Mieux acheter, c'est systématiser l'utilisation de tous les leviers de l'achat, sur toutes les catégories de dépenses. Pas uniquement la mutualisation, déjà considérablement développée, mais surtout le dialogue avec les prescripteurs pour déterminer le juste besoin, la négociation, le raisonnement en coût complet, la standardisation, le suivi de l'exécution des marchés, l'activation du marché fournisseurs... Tout cela n'est possible qu'en développant l'acheteur local, seul à même de conduire le changement avec les utilisateurs.

L'enjeu est d'utiliser tous les leviers de l'achat, sur toutes les catégories de dépenses



Pour le déploiement du programme, l'ARS joue un rôle clé : celui d'animateur et de facilitateur régional des achats. L'enjeu : libérer les talents et les bonnes volontés et faire progresser ensemble les acteurs régionaux de l'achat. Chaque mois, les chargés de mission achat des ARS sont réunis au ministère de la Santé au cours d'un comité national des achats pour partager les bonnes pratiques, piloter l'avancement du programme et identifier les nouveaux enjeux.

● Le projet ARMEN : comment créer de l'adhésion et développer de la culture achat

Organiser pendant trois mois la recherche des meilleures pratiques achat sur 10 segments pour en tirer des recommandations opérationnelles était un pari, les acheteurs et les prescripteurs hospitaliers l'ont relevé avec enthousiasme. Sur l'ensemble du projet, ce sont près de 350 bonnes pratiques qui ont été identifiées, partagées et déjà mises en œuvre par autant de participants pour un potentiel de gain de près de 3 milliards d'euros.

La dynamique d'ARMEN, c'est également une animation régionale par les ARS et les membres des équipes à travers des restitutions dans chaque région et l'organisation ponctuelle de groupes de travail régionaux sur un segment donné.

103 participants, 105 bonnes pratiques pour un potentiel de gains de 1,2 Mds €	119 participants, 117 bonnes pratiques pour un potentiel de gains de 1 Md €	120 participants, 115 bonnes pratiques pour un potentiel de gains de 538 M€
VAGUE 1: mars-juin 2012	VAGUE 2: nov 2012 – fév 2013	VAGUE 3: sep 2013 – dec 2013
Imagerie de coupe	Alimentation	Simplification du processus achat nord
Entretien et réparations	Energie	Simplification du processus achat sud
Dépenses immobilières	Fournitures de bureau	DMI
Véhicules	Petit matériel médico-chirurgical non stérile	Equipements de bloc opératoire
Logiciels	Médicaments	Prestations intellectuelles
Mobiliers de soin	Solutions d'impression	Equipements logistiques
Blanchisserie	Gestion des déchets	Fournitures d'atelier
Assurances	Equipements d'endoscopie	Intérim médical et non médical
Consommables de laboratoire	Serveurs	PC en coût complet
Dispositifs médicaux à usage unique	Nettoyage	Equipements de plateau technique de consultation

● Rapprochement entre les acheteurs publics hospitaliers et les PME-ETI innovantes

Le rapprochement entre les acheteurs publics hospitaliers et les PME-ETI innovantes a été identifié comme une des priorités du contrat de filière industries et technologies de santé signé le 5 juillet 2013 dans le cadre du comité stratégique de filière (CSF).

Dans cette perspective, la DGOS pilote avec le ministère du Redressement productif l'organisation de Journées régionales de l'innovation, visant à développer les échanges entre les acheteurs et prescripteurs hospitaliers, les groupements de commande régionaux et les PME-ETI françaises innovantes. Ces rencontres seront organisées en régions par les ARS et les DIRECCTE à partir du printemps 2014.

TÉMOIGNAGES

● Jacques Delay, Chargé de mission programme PHARE, ARS Rhône-Alpes



Comment maintenir la dynamique engagée autour des achats ?

La taille et le profil géographique de la région Rhône-Alpes, son historique, par exemple en matière de groupements, ont pu faciliter le lancement de la démarche PHARE et l'amplification du dynamisme existant. Dans ce contexte, impulser un mouvement est une chose, le maintenir voire l'amplifier en constitue une autre. Pour nous aider à y parvenir, je repère 3 leviers potentiels :

- tout d'abord, maintenir une animation dynamique du réseau, en s'appuyant sur les acteurs de terrain qui constituent une force vive et le meilleur exemple pour leurs pairs; les établissements et groupements les plus avancés, structurés, en quelque sorte les leaders, sans oublier les nouveaux entrants dans la démarche;
- être une ARS présente, en particulier auprès des établissements qui se sont lancés avec son soutien dans la construction d'un plan achat, afin de veiller à la pérennité de la démarche, à l'appropriation réelle par les acteurs de terrain de la dynamique;

- s'appuyer sur les groupements : au-delà de leur vocation première de massification, associer ces acteurs essentiels, vecteurs potentiels au regard de leur réseau d'adhérents, aux travaux de l'ARS, notamment quant à la pertinence de l'acte, de l'achat, constitue vraisemblablement une piste pour franchir un nouveau palier dans la performance achat, voire plus largement dans la qualité des soins si l'on parle par exemple du médicament, de la biologie.

Comment favoriser le développement de la fonction achat entre les petits établissements ?

En 2013, dans une perspective d'actions achat au niveau d'une communauté hospitalière de territoire (CHT), 7 établissements, de tailles diverses ont été accompagnés pour la construction de plans achat, au travers d'un marché unique porté par l'un d'entre eux. Les enseignements tirés de cette mutualisation sont multiples : un phénomène d'entraînement entre établissements, une certaine sécurisation, sans oublier un coût inférieur à ce qu'il aurait été *a priori* s'il avait été traité de manière isolée. Ce type d'action a été présenté et préconisé en comité régional à l'intention, entre autres, des petits établissements.

● Lucile Blott, animatrice régionale achat à l'ARS Picardie



Comment gagne-t-on sa légitimité en tant qu'animateur achat nouvellement arrivé ?

Je dispose d'une légitimité opérationnelle de par mon rattachement et ma mission d'animation du plan d'action achat au centre hospitalier intercommunal de Compiègne-Noyon. J'ai également une légitimité institutionnelle à travers ma mission d'animation régionale, confiée par l'ARS, et la participation aux comités nationaux des achats. Enfin, mon expertise achat me donne de la crédibilité pour expliquer les enjeux de la professionnalisation.

Quelles sont les actions prioritaires selon vous ?

Une des actions prioritaires à mettre en place est l'organisation de la communication, à travers l'identification de tous les acteurs clés et des relais d'information, l'organisation de réunions régulières, la mise en place d'un espace de travail collaboratif avec un forum de discussion.

Il est également important de présenter les outils et l'appui à leur utilisation, comme, par exemple, pour la méthode de calcul des gains. Enfin, il est prioritaire de faire l'état des lieux des démarches de groupements pour lister les marchés à relancer, sur lesquels des actions achat peuvent être immédiatement mises en place.

Quelles qualités selon vous sont nécessaires pour porter une animation régionale des achats ?

L'animateur régional doit, à mon sens, avoir une bonne capacité à fédérer. En effet, il est amené à travailler en équipe sur de nombreux sujets et doit assurer la cohésion du réseau et des groupements au-delà des clivages de toutes natures.

D'autre part, une bonne pédagogie lui sera nécessaire : en aidant les acteurs à s'approprier les enjeux du programme, il permettra de faire reconnaître PHARE comme une source d'opportunités, plus que de contraintes, pour les hôpitaux. Enfin, il doit disposer d'un bon sens de la communication, car en tant que relais local du programme, il a un rôle de diffusion des objectifs nationaux et des documents institutionnels vers les établissements. Il se doit d'être également à l'écoute des besoins des établissements.

→ Pour en savoir plus

→ Pour contacter le responsable du programme PHARE : Hervé de Trogoff

→ Suivez-nous sur Twitter : @ProgrammePHARE