



PHARE

Performance hospitalière
pour des achats responsables

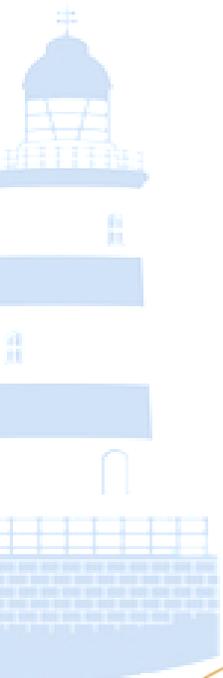


Capitalisation bonnes pratiques panel établissements de santé

Kit de bonnes pratiques

Exemples de bonnes pratiques mises en place dans des établissements de santé

- ▶ **1. Médicaments et dispositifs médicaux stériles**
2. Fournitures médicales
3. Equipements biomédicaux
4. Fournitures et équipements non médicaux
5. Travaux et maintenance
6. Achats divers



Le groupement d'achats pharmaceutiques de la région Centre, réunissant 47 établissements de santé, a permis des gains de 10% du fait de la mutualisation

Synthèse

- Ce groupement a permis d'obtenir des économies d'échelles importantes par la mutualisation d'achats de médicaments, de produits d'hygiène et d'une partie des dispositifs médicaux.
- La mise en commun d'une partie des fonctions administratives a également généré des gains organisationnels.

Détails du plan d'actions

Coordination d'un groupement d'achats de produits pharmaceutiques par le CH de Blois

- **Regroupement en 2009 autour d'un seul groupement régional d'achats de produits pharmaceutiques**
 - Auparavant un groupement par département de la région Centre, sauf pour le Cher (pas de groupement départemental)
 - Appel à candidatures pour la coordination du groupement : choix du CH de Blois
- **Lancement d'une première campagne globale sur les médicaments AMM, ATU, versables, solutions pour irrigation et POD**
 - Objectif de couverture totale des besoins des établissements
 - Consolidation autour d'une seule procédure
 - Réflexion avec l'OMÉDIT et les pharmaciens des établissements sur le bon usage
- **Capitalisation du retour d'expériences, élargissement aux dispositifs médicaux et prochainement aux filières hôtelières et services**
 - Réflexion sur les points positifs/points à améliorer de chaque campagne
 - Première campagne sur une partie des dispositifs médicaux
 - Recensement des attentes des adhérents sur d'autres filières



Mise en place d'une dynamique de performance des achats de produits pharmaceutiques

1^{ère} campagne médicaments : ~10% (11M€ sur 110M€ d'achats)

1^{ère} campagne DM : ~5 à ~15% selon les établissements

- Aide financière au démarrage par l'ARS et investissement en temps par les pharmaciens lors des premières campagnes
- Objectif de gains rapides :
 - Simplification de la procédure et respect des délais
 - Capture des gains d'échelle et de marché (ex. nouveaux génériques)
- Travail sur les pratiques et rédaction de livrets thérapeutiques en lien avec l'OMÉDIT :
 - Réflexion sur les différences de prise en charge entre établissements de santé
 - Recommandations qui se traduiront en politique achats

Résultats

Au CHU de St Etienne, le COMEDIMS a fait le choix d'un contenant de médicament en plastique pour un gain de 430 k€¹

Synthèse

- Le COMEDIMS est l'instance qui regroupe des représentants de la pharmacie et services prescripteurs. Son rôle est de valider le livret du médicament de l'établissement et les protocoles de prescription et/ou d'administration.
- Les réunions du COMEDIMS sont aussi l'occasion de chercher des pistes d'économies.

Détails du plan d'actions

Structurer la recherche d'économies sur les médicaments avec le COMEDIMS

- **La pharmacie étudie les pistes d'économies pour tenter de réduire le budget des médicaments de l'établissement**
 - Analyse des volumes consommés
 - Analyse des prix unitaires
 - Analyse des consommations par service
 - Analyse des indications par spécialité
- **Les pistes sont discutées entre la pharmacie et les prescripteurs pour faire évoluer le contenu du livret du médicament**
 - Propositions des prescripteurs revues par la pharmacie
 - Propositions de la pharmacie revues par les prescripteurs
- **Les évolutions sur les médicaments et les protocoles de prescription et/ou d'administration sont validées par le COMEDIMS**
 - Exemple : validation en COMEDIMS de l'utilisation d'un contenant en plastique (poche) plutôt qu'en verre

Résultats

Valider conjointement le livret d médicament et les protocoles de prescription et/ou d'administration

Exemple : validation commune d'un nouveau contenant pour des économies importantes

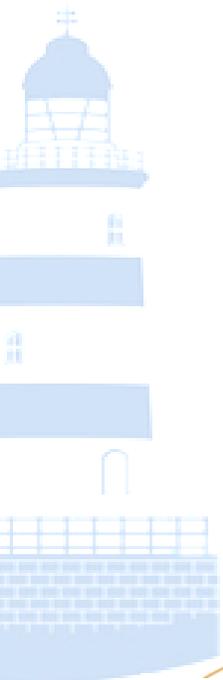
- Une recherche commune des économies
 - Pistes d'économies partagées entre les prescripteurs et la pharmacie
 - Revue des propositions selon une approche structurée
- Un alignement de tous les acteurs sur la prescription des médicaments
 - Confiance des cliniciens par rapport aux protocoles de prescription
 - Connaissance des recommandations de l'établissement pour les infirmières



¹ Gain de 430 k€ pour une estimation des quantités sur 2 ans pour les adhérents au lot paracétamol injectable

Exemples de bonnes pratiques mises en place dans des établissements de santé

1. Médicaments et dispositifs médicaux stériles
- ▶ **2. Fournitures médicales**
3. Equipements biomédicaux
4. Fournitures et équipements non médicaux
5. Travaux et maintenance
6. Achats divers



Le travail engagé par le CH de Lens sur les achats de matelas thérapeutiques a mené à une diminution de 50% du budget en 3 ans

Synthèse

- La location et l'achat de matelas thérapeutiques sont des achats sensibles car liés à un objectif de qualité des soins.
- Un travail commun entre la direction des achats et les cadres de santé a permis d'obtenir une meilleure performance économique tout en améliorant la qualité de soins.

Détails du plan d'actions

Identification et optimisation des dépenses pour l'achat et la location de matelas thérapeutiques

- **Analyse des montants des dépenses conjointement par la direction des achats et les cadres de santé**
 - Types de support utilisés
 - Protocoles et habitudes de prescription des supports
- **Mise en place d'un groupe de travail afin de revoir les habitudes**
 - Définition de nouvelles pratiques par les cadres de santé : « proposer le meilleur support au meilleur moment »
 - Revue des offres du marché
- **Réflexion sur les pistes d'amélioration au moment de l'acte d'achat**
 - Calcul précis du volume de prescriptions
 - Identification des modes de location/ acquisition les moins onéreux
 - Essais sur de nouveaux types de support



Résultats

Diminution du budget pour la location et les achats de matelas thérapeutiques

Une diminution de 50% des dépenses pour les matelas thérapeutiques en 3 ans

- **Vigilance forte sur le niveau de qualité des soins**
 - Sélection d'un nouveau type de produit
 - Validation des protocoles de prescription par les services de soins
- **Amélioration de la performance économique**
 - Accord avec les fournisseurs sur des tarifs dégressifs
 - Insertion d'une clause nouvelle : en cas de location du matelas de plus d'un an, le matelas appartient au centre hospitalier

La veille technologique mise en place au bloc opératoire du CH d'Avignon a permis d'économiser 325 k€ lors du renouvellement du parc de bistouri

Synthèse

- Le CH d'Avignon a fait le choix de la thermofusion à usage multiple plutôt que l'usage unique.
- Lors du renouvellement du parc de bistouri électrique, les discussions entre le service achats et les services de soins ont amené à sélectionner la seule marque qui présentait cette nouvelle technologie sur les 8 fournisseurs du panel de tests.

Détails du plan d'actions

Choix d'une nouvelle technologie pour le renouvellement du parc de bistouri électrique au bloc opératoire

- **Publication d'un appel d'offres et organisation des essais pour le choix du fournisseur**
 - 8 fournisseurs ayant répondu
 - Organisation des essais sur une période de 6 semaines
- **Evaluation de la proposition d'un fournisseur de passer sur l'usage multiple plutôt que l'usage unique**
 - Etude de la nouvelle technologie
 - Discussions avec les chirurgiens
 - Essai du matériel dans les conditions réelles d'utilisation
- **Communication aux blocs et rédaction d'un rapport de synthèse**
 - Destinataires : chirurgiens et ingénieur biomédical
 - Choix du fournisseur en fonction des critères de fiabilité, de polyvalence et de prix
 - Chiffrage du gain potentiel lié à l'utilisation de la nouvelle technologie



Résultats

Diminution du budget de renouvellement du parc et des consommables du bloc opératoire

**~ 325 000 €
économisés sur
le
renouvellement
du parc de
bistouris
électriques**

- Amélioration de la performance économique
 - Achats de 7 pinces à usage multiple vs 720 pinces à usage unique : gain de 319 000 €
 - Fils de chirurgie non nécessaires à l'utilisation de ces nouvelles pinces : économie de 7 000 € sur les consommables au bloc opératoire
- Maintien de la qualité des soins
 - Forte implication des chirurgiens et de l'ingénieur biomédical dans les essais
 - Contrôle de la fiabilité du produit

Une cadre supérieure de santé positionnée en lien entre service achats et services de soins a amélioré la performance des achats au CH de Montauban

Synthèse

- Les acheteurs responsables des achats de fournitures et petits matériels pour les services de soins ont généralement peu de connaissance sur les besoins réels des services.
- Une cadre de santé peut jouer le rôle de personne transverse entre le service de soins et le service achats pour questionner les besoins et ainsi améliorer la performance économique et la qualité des achats.

Détails du plan d'actions

Désignation d'une cadre supérieure de santé pour établir le lien entre service achats et services de soins

▪ Expression des besoins par les services de soins auprès des acheteurs

- Produits de soins
- Equipement du service



▪ Questionnement des besoins par le cadre supérieur de santé

- Nombre de références sur les produits d'incontinence
- Location de matelas anti-escarres



▪ Le cadre de santé aide également pour le suivi des consommations et l'amélioration des procédures

- Produits d'entretien
- Produits d'alimentation diététique
- Circuit du linge
- Stérilisation des instruments
- Protection du personnel soignant lors de certaines pratiques



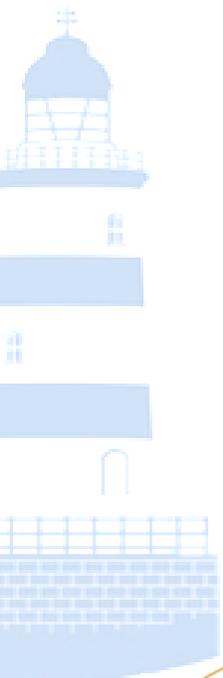
Amélioration de la performance économique des achats et de la qualité des soins

Des gains sur la qualité des soins, en achetant moins et en achetant mieux

- Amélioration de la performance économique
 - Baisse du nombre de références de produits d'incontinence et travail de simplification des protocoles pour s'adapter aux besoins précis des patients
 - Travail sur le juste besoin pour les locations de matelas anti-escarre
- Travail sur la baisse des consommations sans faire baisser la qualité des soins
 - Bon usage des produits d'entretiens
 - Réorganisation et simplification du circuit du linge
 - Prévention au sein des services pour améliorer les conditions de travail

Exemples de bonnes pratiques mises en place dans des établissements de santé

1. Médicaments et dispositifs médicaux stériles
2. Fournitures médicales
- ▶ 3. **Equipements biomédicaux**
4. Fournitures et équipements non médicaux
5. Travaux et maintenance
6. Achats divers



La concertation de tous les acteurs impliqués dans les achats d'équipements biomédicaux a amélioré l'approche en coûts complets au CHRU de Strasbourg

Synthèse

- Le CHRU de Strasbourg a mis en place une procédure d'achats des équipements biomédicaux impliquant les services cliniques, la direction des équipements et la direction des systèmes d'information.
- Cette approche a permis de construire une approche en coûts complet avec plan de charge pour tous les services.

Détails du plan d'actions

Une procédure unifiée pour les achats biomédicaux et qui implique tous les acteurs concernés

- **Anticipation du programme d'investissement année n**
 - Octobre n-1 : réunion de travail entre les services de soin, la direction des équipements et la direction des systèmes d'information
 - Avant le programme d'équipements était présenté en début d'année n à la direction des SI
- **Evaluation des coûts d'achats, d'installation et du plan de charge de travail**
 - Estimation faite par les personnes qui vont participer au projet
 - Partage d'une fiche projet pour les services cliniques qui viendra soutenir le projet
- **Un programme d'équipements lisible et connu de tous**
 - Réunions régulières pour préparer les futures projets et valider les étapes
 - Processus d'amélioration continue pour acheter de mieux en mieux

Résultats

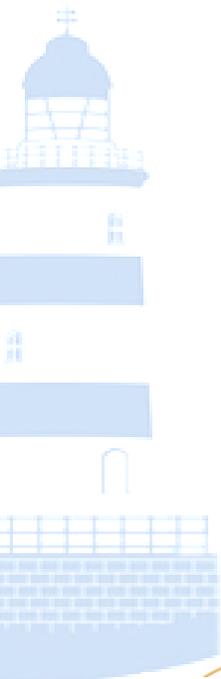
Des gains sur le déroulement du plan d'équipements

Une meilleure intégration et prise en compte des besoins en amont

- Un investissement de la part des services cliniques
 - Fiches projets longues à remplir et à faire valider
 - Nécessité d'anticiper les achats et d'en discuter avec les autres services concernés
- Toutefois un bénéfice réel dans la suite de la procédure une fois le projet validé
 - Chaque projet est validé puis soutenu complètement par les acteurs de l'établissement
 - Une fois l'engagement dans le projet validé, l'achat bien préparé est rapidement réalisé

Exemples de bonnes pratiques mises en place dans des établissements de santé

1. Médicaments et dispositifs médicaux stériles
2. Fournitures médicales
3. Equipements biomédicaux
- ▶ 4. **Fournitures et équipements non médicaux**
5. Travaux et maintenance
6. Achats divers



Le groupement de commandes de 9 hôpitaux lorrains sur les fournitures de linge plat et textiles a permis des gains allant jusqu'à 30% sur certains lots

Synthèse

- Le groupement coordonné par le CH d'Epinal a généré des économies de l'ordre de 10% sur les dépenses de linge plat et textiles grâce à la mutualisation des besoins.
- Un outil mesurant le gain avant et après groupement pour chaque lot et chaque hôpital a été mis en place.

Détails du plan d'actions

Recenser la totalité des besoins pour obtenir des économies d'échelle lors de la passation du marché

- Coordination du groupement par le CH d'Epinal**
 - Recensement des besoins des autres établissements
 - Effort de standardisation des gammes pour faire jouer au mieux les économies d'échelle
- Consultation des fournisseurs**
 - Fournisseurs habituels et nouveaux fournisseurs
 - Partage d'expériences au sein du groupement
 - Discussions avec les équipes soignantes
- Tenue d'un outil de calcul de gains**
 - Par campagne
 - Par établissement
 - Par lot



Etablissement coordinateur CENTRE HOSPITALIER GÉNÉRALISTE EPINAL									
Total des achats sur les 2 lots : 24 898,38									
RECAP GROUPEMENT									
AO DU 24/10/2010	FOURNISSEUR	Quantité unitaire			Montant TTC	Montant TTC			
		2010	2011	2012	total	après groupement	avant groupement		
Lot 3 - CHEUILLETS	CEFRACO	500	500	400	2 400	11 261,51	10 521,87	739,64	
Lot 4 - SERVIETTE DE TOILETTE	GLORFEL	5 300	5 300	4 300	24 700	16 877,06	16 787,20	89,86	
Lot 8 - SERVIETTE DE TABLE	CAVE	1 300	1 300	1 300	3 900	1 578,72	1 647,80	-69,08	
Lot 12 - CHEMISE D'OPERE	ALBEOO	4 700	4 300	2 700	12 800	38 883,38	52 776,20	-13 892,82	
Lot 1411 - VESTE DE PIZARA HOMME	ALBEOO	360	140	360	860	2 596,83	2 938,80	-341,97	
Lot 1412 - VESTE DE PIZARA FEMME	ALBEOO	60	140	60	260	1 377,00	1 447,50	-70,50	
Lot 16 - COUVERTURE	CEFRACO	700	500	430	1 630	18 260,84	25 512,07	-7 251,23	
Lot 17 - FILET DE LAVAGE	ROLAND					8 262,07	10 561,40	-2 299,33	
Blanc/Couleurs	ULASBROCK	770	770	570	2 110	9 148,28	121 794,07	-112 645,79	
						106 456,36	141 000,00	-34 543,64	

Dispositif d'amélioration continue pour faire face aux coûts des matières premières

En moyenne 9% d'économies en fonction de l'établissement

- Exemples de gains financiers :
 - Lot 12 « chemise d'opéré » : économies de 32% (35,8 k€ au lieu de 52,8 k€)
 - Lot 15 « sac à linge blanc/ couleurs » : économies de 22% (19,3 k€ au lieu de 24,8 k€)
 - Lot 16 « couvertures » : économies de 29% (18,4 k€ au lieu de 25,8 k€)
- Augmentation des dépenses sur certains lots, en lien avec l'augmentation des prix des matières premières
- Une seule procédure pour les établissements concernés

Un audit global de la fonction impression suivi d'une démarche participative inter-directions a permis au CHU de St Etienne d'économiser 140 k€

Synthèse

- Un audit de l'organisation et des coûts d'impression au CHU de St Etienne a permis de revoir le parc d'imprimantes et de photocopieurs pour aller vers des outils d'impression et de reprographie communs proposant de nouvelles fonctionnalités.
- Cette action a permis d'économiser 140 k€ sur 580 k€ (soit 24% de gains).

Détails du plan d'actions

Réalisation d'un audit sur la fonction impression : des outils d'impression individuels disséminés dans l'établissement

Recensement du parc

- 2 865 points d'impression



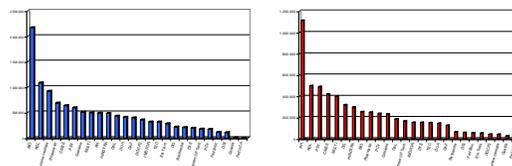
414

2 286

165

- 17,7 millions de pages produites par an
- Un budget annuel de 579 300 €

Etude des consommations de pages imprimées et photocopiées par l'ensemble des services



Analyse sur les coûts complets de l'impression et de la reprographie

- Coût pour 1000 pages copiées : 27,68 € TTC
- Coût moyen pour 1000 pages imprimées : 35,11 € TTC

Résultats

Coût pour 1000 pages sur un multifonction : 18,54 € TTC

- Plus de fonctionnalités : scanner, fonction recto/ verso automatique, fax, etc.
- Une adaptation aux besoins de chacun. Exemples :
 - Multifonctions dans les secrétariats médicaux et les pôles administratifs
 - Maintien des moyens d'impression dans les bureaux médicaux et infirmiers
- Un accompagnement nécessaire pour expliquer la nouvelle politique d'impression :
 - Communication par email à l'ensemble des utilisateurs sur l'amélioration du service
 - Plan de communication sous forme de posters affichés dans les services
 - Plan de formation des collaborateurs sur le potentiel des outils mis à leur disposition

Le marché de prestation de nettoyage avec obligation de résultats permet d'assurer un service de qualité à moindre coût au CH d'Annecy

Synthèse

- Lors de l'installation dans des nouveaux locaux (doublement des surfaces précédentes), le CH d'Annecy a décidé de confier le nettoyage des locaux à des prestataires, avec obligation de résultats.
- Cette démarche a généré des bénéfices à plusieurs niveaux mais nécessite du temps d'accompagnement.

Détails du plan d'actions

Mise en place d'un marché avec obligation de résultats pour les prestations de nettoyage

- **Choix d'un mode d'achat innovant : le marché avec obligation de résultats**
 - Surfaces multipliées par deux
 - Difficultés de recrutement sur la région
 - Possibilité d'adaptation à des pratiques courantes dans le secteur privé
- **Evaluation, contrôle contradictoire et contractualisation du résultat**
 - Pas de définition de moyens
 - Allotissement simplifié : espaces communs et services de soins
 - Emulation entre les deux prestataires retenus (un pour chaque lot)
- **Identification des moyens à mettre en œuvre en interne pour le suivi de l'exécution**
 - Contrôles réguliers sur toute la durée du marché et non pas seulement au début pour garantir la constance de la qualité de la prestation
 - Contrôles adossés à des grilles d'évaluation permettant de fixer des critères clairs et objectifs (transparence de l'évaluation fournisseur)



Un meilleur rapport qualité/ prix

Une qualité au moins équivalente à la prestation interne et des coûts en baisse

- Forte satisfaction quant au choix de ce mode de prestation : approche efficace et effective d'un service essentiel à la vie d'un hôpital
- Simplification de la procédure du fait de l'absence de recrutements internes
- Application mathématique de pénalités en cas de non conformités des résultats obtenus lors des contrôles
- Renouvellement du marché fait à partir du bilan de la première campagne

Résultats

La dématérialisation de l'approvisionnement en fournitures bureautiques au CH d'Annecy va accélérer le processus achats

Synthèse

- Au CH d'Annecy, les achats des fournitures de bureaux, papeterie et consommables informatiques vont être dématérialisés et réalisés directement dans les services de soins, médico-techniques et administratifs.
- Cette procédure d'« e-procurement » devrait générer des gains liés à la simplification de l'acte d'achats mais également à la responsabilisation des consommateurs (par le biais d'une délégation budgétaire) et à la standardisation.

Détails du plan d'actions

Regrouper les achats de fournitures de bureautiques sur un seul fournisseur et responsabiliser les services

- **Le service achats lance un marché pour un approvisionnement direct et en ligne par les services sur les fournitures bureautiques**



- **Communication aux services sur le nouveau mode d'approvisionnement en fournitures bureautiques**

- Information par le service achats de l'évolution du mode d'approvisionnement
- Appui pour former les cadres et secrétaires/ répondre aux questions pratiques sur la commande en ligne

- **Le services sont autonomes dans la commande des fournitures bureautiques**

- Les services de soins, médico-techniques et administratifs gèrent leur propre budget
- Le service achats intervient uniquement en support en cas de difficultés dans la relation avec le fournisseur

Résultats

Des gains sur la gestion, le temps administratif et la standardisation

Les consommateurs gèrent leur stock et prennent conscience du coût des produits

- Livraison directement dans les services pour simplifier la fonction logistique
- Gestion du stock et suivi des consommations directement dans les services
- Diminution des coûts unitaires à travers une standardisation des produits
- Démarche test sur un an pour évaluer les bénéfices liés à ce nouveau mode d'approvisionnement



La communication par le service d'hygiène sur les coûts des produits d'entretien a permis de limiter le gaspillage au CH d'Epinal

Synthèse

- Le service d'hygiène du CH d'Epinal a analysé les consommations de produits d'entretien pour déceler les éventuels gaspillages.
- En rencontrant les services de soins et les équipes de bionettoyage pour discuter des pratiques et communiquer sur les prix, les consommations non utiles ont pu être limitées.

Détails du plan d'actions

Communiquer sur les coûts des produits d'entretien pour engager une réflexion sur les consommations

- Analyse des consommations pour déceler les gaspillages éventuelles**
 - Analyse par service
 - Analyse par produit
- Rencontres avec les services pour les informer des prix des produits d'entretien**
 - Exemple : communication sur la différence de prix entre les lavettes réutilisables et jetables
 - Réserver l'usage unique aux services sensibles – ex. réanimation, néonatalogie, etc.
 - Ne pas jeter les lavettes réutilisables
- Système de mesure des gains et amélioration continue**
 - Suivi des baisses de consommation
 - Information aux services sur les économies réalisées
 - Soutien aux services pour des questions complémentaires
 - Objectif de déploiement de la démarche à d'autres consommations

Service (code) / Centre de soins	Quantité	Montant (€)
2010 00001 Fournitures Médicales Autodermatologie	484,20	484,20
2010 00001 Fournitures Médicales Autodermatologie Dacryce	382,20	382,20
2010 00001 Fournitures Médicales Autodermatologie Dermato	26,00	26,00
2010 00001 Fournitures Médicales Autodermatologie Rhumatologie	2.451,50	2.451,50
2010 00001 Fournitures Médicales Autodermatologie	2.941,00	2.941,00
2010 00001 Fournitures Médicales Autodermatologie	1.304,45	1.304,45
2010 00001 Fournitures Médicales Autodermatologie	11.527,00	11.527,00
2010 00001 Fournitures Médicales Autodermatologie	276,00	276,00
2010 00001 Fournitures Médicales Autodermatologie Adultes	374,00	374,00
2010 00001 Fournitures Médicales Autodermatologie Méd Int Ape	246,00	246,00
2010 00001 Fournitures Médicales Autodermatologie Chirurgie Pa	274,00	274,00
2010 00001 Fournitures Médicales Autodermatologie Chirurgie Pa	2.748,00	2.748,00
2010 00001 Fournitures Médicales Autodermatologie Chirurgie Pa	88,00	88,00
2010 00001 Fournitures Médicales Autodermatologie Chirurgie Pa	998,00	998,00
2010 00001 Fournitures Médicales Autodermatologie Chirurgie Pa	923,00	923,00
2010 00001 Fournitures Médicales Autodermatologie Epilo Fongit	2.587,00	2.587,00
2010 00001 Fournitures Médicales Autodermatologie	13.223,00	13.223,00
2010 00001 Fournitures Médicales Autodermatologie	1.988,00	1.988,00
2010 00001 Fournitures Médicales Autodermatologie	2.791,00	2.791,00
2010 00001 Fournitures Médicales Autodermatologie Rfantele	1.396,00	1.396,00
2010 00001 Fournitures Médicales Autodermatologie	80,00	80,00
2010 00001 Fournitures Médicales Autodermatologie	10.842,00	10.842,00



Faire baisser les consommations inutiles

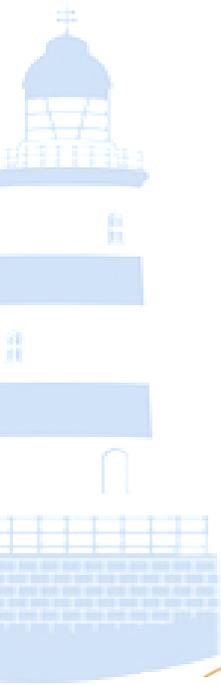
Des économies sans dégrader la qualité des soins

- Réflexion sur les consommations par le service d'hygiène pour revoir les pratiques et proposer des ajustements sans dégrader la qualité des soins
- Prise en compte des cas particuliers sensibles pour tenir compte des spécificités nécessaires
- Communiquer aux services impliqués les économies réalisées pour leur montrer que le travail consenti a donné des résultats positifs



Exemples de bonnes pratiques mises en place dans des établissements de santé

1. Médicaments et dispositifs médicaux stériles
2. Fournitures médicales
3. Equipements biomédicaux
4. Fournitures et équipements non médicaux
- ▶ 5. **Travaux et maintenance**
6. Achats divers



Le choix encadré du mode de conception réalisation a fait économiser plus de 500 k€ sur le budget de la construction d'un nouveau bâtiment au CH d'Avignon

Synthèse

- Pour la construction d'un nouveau bâtiment, le CH d'Avignon a choisi de le réaliser selon le mode de conception/ réalisation
- La direction de l'aménagement, de la maintenance, de l'ingénierie et de la sécurité a préparé activement ce projet en recrutant le personnel nécessaire à la maîtrise d'ouvrage et en impliquant les utilisateurs dans les débats.

Détails du plan d'actions

Choix du mode de conception réalisation et préparation de la maîtrise d'ouvrage

- **Evaluation du coût complet entre la construction en MOP classique et la construction en conception/ réalisation**
 - Economiste de la construction
 - Conducteur d'opérations
 - Assistant technique à maîtrise d'ouvrage
- **Anticipation de la maîtrise d'ouvrage par le recrutement du personnel nécessaire**
 - Economiste de la construction
 - Conducteur d'opérations
 - Assistant technique à maîtrise d'ouvrage
- **Consultation des utilisateurs tout au long de l'opération**
 - Programme validé par les groupes utilisateurs, en CME et en CHSCT
 - Validation des études en phase de conception
 - Validation des études d'exécution pour la réalisation dans les détails



Résultats

Des délais et un budget respectés

Un coût au m2 inférieur à 20% par rapport au prix médian d'une MOP classique¹

- Une équipe dédiée pour l'assistance à la maîtrise d'ouvrage et une implication forte des services utilisateurs
 - Un budget réalisé légèrement inférieur au budget prévisionnel
 - Une livraison dans les délais
 - Un nombre très limité de modifications du programme
- Un coût à la construction de 1602€ / m2 SDO hors VRD
 - Soit 21% de moins que le prix médian d'une MOP classique
 - Soit 8% de moins que le prix médian d'une construction en conception réalisation



Un accord cadre pour des petits travaux d'entretien et de rénovation a permis des économies et une plus grande rapidité d'intervention au CH de Montauban

Synthèse

- Les travaux de « petites opérations » sont faits au travers d'un accord cadre avec des marchés subséquents. Il en est de même pour les prestations informatiques.
- Le CH Montauban a choisi cette formule pour une meilleure qualité de service à moindre coût.

Détails du plan d'actions

Passer de accords cadres avec marchés subséquents pour des marchés de petites prestations

- **Temps de préparation des marchés pour un accord cadre**
 - Recensement des besoins et projections
 - Définition de chaque lot avec notamment le temps estimé pour chaque prestation
- **Publication de l'appel d'offres pour un accord cadre et notification**
 - Sélection d'environ 5 fournisseurs qui indiquent les prix de chaque prestation et des prix à l'heure
- **Le service achats réalise des marchés subséquents lorsque des interventions sont nécessaires**
 - Mise en concurrence beaucoup plus rapide des fournisseurs
 - Comparaison des prestations proposées



Résultats

Des gains économiques et une meilleure qualité de service

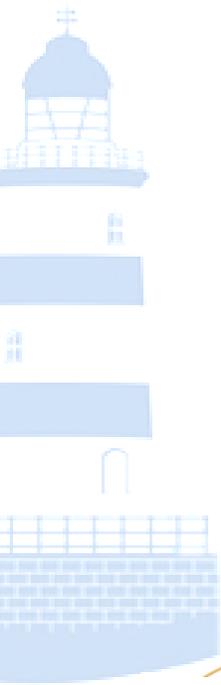
Une meilleure réactivité des fournisseurs pour des coûts maîtrisés

- Un investissement en temps initialement pour préparer le marché d'accord cadre
- Des gains réels constatés par le service achats
 - Une plus grande rapidité d'intervention
 - Une stabilité des prix qui permet d'avoir de la visibilité sur les coûts des opérations
 - Des économies grâce à une meilleure concurrence



Exemples de bonnes pratiques mises en place dans des établissements de santé

1. Médicaments et dispositifs médicaux stériles
2. Fournitures médicales
3. Equipements biomédicaux
4. Fournitures et équipements non médicaux
5. Travaux et maintenance
- ▶ 6. **Achats divers**



L'anticipation des marchés et les possibilités de négociation offertes par le code des marchés publics ont généré des gains importants au CHU de St Etienne

Synthèse

- La prospection des fournisseurs en amont de la publication d'un marché est le meilleur moyen de connaître précisément l'offre sur le marché et de définir un objectif de prix.
- Le code des marchés publics permet toutefois de déclarer un marché infructueux si les offres sont trop élevées.

Détails du plan d'actions

Prospecter en amont de la publication pour préparer au mieux son marché

- **Définition d'un prix d'objectif en amont de la publication d'un marché**
 - Anticipation du renouvellement ou du nouveau marché
 - Evaluation du juste besoin avec les prescripteurs
 - Rencontre avec les fournisseurs pour connaître leurs gammes et leur tarifs
- **Publication de l'appel d'offres et évaluation des offres fournisseurs**
 - Comparaison entre le prix d'objectif et l'offre fournisseurs
 - Arbitrage entre urgence du besoin et potentiel de négociation supplémentaire
- **Déclaration du marché infructueux si les offres des fournisseurs sont trop élevées et renégociation**
 - Marché négocié pour offre inacceptable financièrement non systématique : analyse pointue via un faisceau d'indices
 - Marché négocié dans le respect de la transparence, de l'égalité de traitement et du libre accès à la concurrence

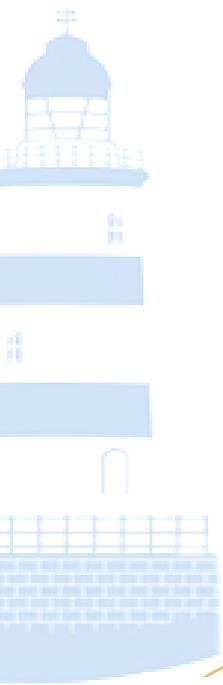


Des biens et services achetés à un meilleur tarif

De meilleurs achats en termes de performance économique et qualité de service

- Un dialogue entre fournisseurs et acheteurs renforcé :
 - Une discussion en amont pour connaître le marché et le prix d'objectif
 - Une négociation en aval pour revoir les offres de chaque fournisseur
- Une procédure de « marché négocié » qui doit cependant être encadrée
 - Du temps pour enchaîner les étapes sans précipitation
 - Un soutien de la cellule des marchés nécessaire pour rester dans la légalité et ne pas risquer un recours
 - Une forte compétence des acheteurs en négociation pour que la procédure soit fructueuse

Annexes



Annexe – Suivi des entretiens établissements de santé du panel

<u>Etablissement contacté</u>	<u>Nom et fonction de la personne contactée</u>
CH Montauban	Eliane Rey – AAH direction des achats
CHRU Strasbourg	Caroline Mons – direction des achats et de la logistique Armelle Dion – direction des équipements
CH Blois	Elsa Livonnet-Moncelon – direction des finances (ex achats) Jean-François Husson – pharmacien coordonnateur du groupement
CH Annecy	Julien Couvreur – directeur des achats Ingrid Greiffenberg – responsable achats
CHU Saint Etienne	Nicolas Meyniel – directeur des achats
CHT Saint-Malo/ Dinan/ Cancale	Thomas Maréchal – directeur des achats de la CHT
CH Epinal	Marie-Paule Briot – AAH direction des achats
CH de Cahors	Alain Boyer – direction du plan et de la logistique
CH Lens	Annie Barbier – responsable achats
CH Gonesse	Guy Taramelli – responsable adjoint des achats

