

Achats publics

Décryptage

Achats mutualisés : les Ehpad emboîtent le pas aux hôpitaux



Face au vieillissement de la population, les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) subissent des contraintes budgétaires toujours plus fortes et doivent rationaliser leurs achats.

Par Marie-Amélie Fenoll

En 2060, les personnes âgées de plus de 80 ans représenteront 10 % de la population totale contre 4,5 % actuellement, selon les projections de l'Insee. Cette évolution démographique va donc engendrer une augmentation de la demande en matière de prise en charge des personnes âgées dépendantes. « Globalement, les coûts des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) sont en hausse car le niveau de dépendance des résidents progresse. De plus, les postes achats augmentent car les Ehpad sont de plus en plus

médicalisés », explique Laurent Pradere, consultant en accompagnement dans la gestion du secteur médico-social au sein du cabinet d'audit et de conseil KPMG.

« Les postes achats augmentent car les Ehpad sont de plus en plus médicalisés. »

Laurent Pradere,
KPMG

Des coûts en hausse constante

Autre problème, les méthodes de financement.

« Aujourd'hui, avec le développement de la tarification à la ressource, les établissements doivent calibrer leur budget de dépenses sur des recettes en partie notifiées. L'optimisation des coûts d'achat est plus que jamais au cœur de leurs préoccupations. »

« Selon l'Observatoire des Ehpad 2013, édité par le cabinet KPMG, le coût net moyen d'un résident s'établit en moyenne à 89 euros/jour. On constate que ce coût moyen est plus élevé en Île-de-France (109 euros, contre 88 euros hors Île-de-France). Une différence qui s'explique par le coût de l'immobilier supérieur en Île-de-France qu'en province. Car, 25 % du coût journalier d'un Ehpad concernent l'immobilier. Face à ce constat de la hausse des coûts, la mutualisation des achats dans ce type d'établissements publics semble être une voie à explorer. « Les Ehpad sont, dans certains cas, incités à se regrouper par les Conseils généraux et les Agences régionales de santé », souligne Laurent Pradere de KPMG. La raison ? Un Ehpad peut être public, privé associatif ou privé lucratif. Une convention tripartite est conclue entre le gestionnaire, le directeur de l'agence régionale de santé (ARS) et le président du conseil général pour cinq ans et fixe les objectifs de qualité de la prise en charge et ses moyens financiers de fonctionnement. Pour Fabrice Ménelot, président de Crop and Co, cabinet de conseils en achats : « Grâce en partie à la déclinaison du programme phare de mutualisation des achats, un véritable maillage s'opère et le secteur médico-social comme les Ehpad bénéficie désormais des bonnes pratiques des achats hospitaliers ». Une tendance du secteur médico-social à regarder du côté des hôpitaux que confirme Benoît



© KPMG

Heurtault, consultant senior chez KPMG : « On voit poindre des initiatives d'Ehpad qui cherchent à joindre des groupements d'achat, notamment hospitaliers, pour mutualiser leurs achats. »

Les bonnes pratiques des achats hospitaliers

Pour rationaliser certains types d'achats, des réseaux de groupements d'achats existent comme le Resah-IDF, le Réseau des acheteurs hospitaliers d'Île-de-France. Ce groupement d'intérêt public mutualise et programme les achats du secteur sanitaire et médico-social du public et privé non lucratif de plus de 60 Ehpad avec une moyenne de 70-80 lits. Le Resah-IDF fonctionne comme un groupement de commandes avec un établissement coordinateur qui recense les besoins. Ce qui n'est pas sans rappeler le fonctionnement d'UniHA, le réseau d'achats groupés de l'hospitalisation publique, créé en 2006, soit un an avant. Mais le Resah-IDF fonctionne également comme une centrale d'achats avec des accords-cadres marché. Selon Alexandra Donny, directrice adjointe du GIP Resah-IDF, « la mutualisation permet des bénéfices et renforce la performance achats avec des gains achats allant jusqu'à 50 % ». Ainsi, grâce au recours au réseau, l'achat de produits destinés aux patients souffrant d'incontinence permettrait de réaliser de 35 à 50 % de gains achats. Mais au-delà du simple aspect recherches d'économies, la directrice adjointe souligne également que « l'idée est celle d'un parcours de soins urgence / hôpital / Ehpad avec une amélioration de la qualité de la prise en charge du patient grâce à l'achat d'un matériel unique et donc plus facile à appréhender pour un personnel médical qui peut évoluer du secteur médico-social au monde de l'hôpital ou inversement ». Les pratiques de rationalisation des achats sont en train d'évoluer de la même façon au sein des Ehpad privés à but non lucratif. La Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs (Fehap) a mis en place depuis septembre 2011 des structures associées de rationalisation des achats baptisées Sara. Trois structures existent actuellement (Île-de-France, Centre Est et Néphro¹). Le but de ces structures est de référencer les fournisseurs et par conséquent de « dégager les Ehpad des formalités administratives », résume Véronique Chasse, responsable des projets achats à la Fehap. En résumé, les adhérents travaillent sur leurs besoins et l'association mène les appels d'offres. Au final, les Ehpad n'ont plus qu'à conclure un accord-cadres avec le prestataire de leur choix, retenu dans le référencement. Par exemple, la Fehap a récemment référencé les prestataires externes d'évaluation de certification pour les Ehpad fixés par l'ANESM (Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux). Dorénavant, ces établissements

Témoignage

« Mutualiser les achats permet une meilleure réflexion sur les justes besoins »

Le centre d'action sociale de la ville de Paris (CASVP) est un acteur majeur de l'action sociale sur le territoire parisien. Il alloue des aides, fournit des prestations sociales et accompagne les personnes âgées et handicapées ainsi que les personnes et les familles en difficulté. À ce titre,



Catherine Podeur, chef du service logistique et achats au sein du centre d'action sociale de la ville de Paris (CASVP)

cet organisme public gère aussi des établissements pour l'accueil et l'hébergement des personnes âgées (Ehpad, etc.) ou en grande précarité (CHU, CHR¹). Au sein du CASVP, le service de la logistique et des achats (SLHA) prend en charge les achats courants de fournitures

et de services des établissements gérés par le CASVP, dont les 14 Ehpad situés à Paris et en région Île-de-France. « Les stratégies d'achats sont discutées dans le cadre de groupes de réflexion internes qui associent des acheteurs du SLHA et des représentants des services gestionnaires », précise Catherine Podeur, chef du SLHA. Parallèlement, le SLHA a engagé

une démarche d'achats responsables grâce à un partenariat signé en 2012 avec la Maison de l'emploi de Paris. Le SLHA étudie également les opportunités de mutualisation d'achats avec d'autres entités, que ce soit dans le cadre de groupements spécifiques, de partenariats ou de centrales d'achats. Cette mutualisation peut porter sur des achats récurrents ou plus spécifiques (médication) avec le Resah Île-de-France. Se rattacher aux marchés hospitaliers ? « C'est une idée à approfondir. Mais, la définition du besoin n'est pas forcément identique. Ainsi, le marché de l'intérim médical diffère de celui du monde de l'hôpital et nous n'avons pas nécessairement besoin des mêmes compétences », explique Catherine Podeur.

CASVP (Centre d'action sociale de la ville de Paris)

ACTIVITÉ

Hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)

NOMBRE D'ÉTABLISSEMENTS GÉRÉS

14 centres

BUDGET ACHATS

14 millions d'euros (fournitures)
et 33 millions d'euros (services)
pour les 14 Ehpad

¹/ CHU : centre d'hébergement d'urgence ; CHR¹ : centres d'hébergement et de réinsertion sociale.

peuvent se regrouper et mutualiser leurs besoins. Au final, si « la mutualisation est un vrai levier d'optimisation pour les achats », énonce Véronique Chasse, cela ne va pas sans « la professionnalisation des achats, véritable corollaire de cette pratique stratégique ». Mais là nous ouvrons un autre débat. ■

¹/ De néphrologie, lié au système rénal.