

# Finances Hospitalières

LA LETTRE DES DÉCIDEURS ÉCONOMIQUES ET FINANCIERS DES HÔPITAUX

MENSUEL AVRIL 2009 N° 24

## ÉDITORIAL

### HPST : Une occasion de repenser la fonction achat

Aujourd'hui plus personne ne conteste le caractère stratégique des achats à l'hôpital et le caractère incontournable pour les établissements d'en mutualiser et professionnaliser la gestion.

Les enjeux liés à la fonction « achat » sont en effet fondamentaux : réalisation d'économies (la plupart des experts s'accorde sur un gain possible d'au moins 1 milliard d'euros), création de valeur dans la prise en charge des patients et dans les conditions de travail du personnel.

C'est pourquoi on peut souhaiter que la refonte de la gouvernance sanitaire, portée par la loi HPST s'accompagne de celle du processus achat-approvisionnement.

Le contexte n'a jamais été aussi favorable. De nouveaux outils vont être disponibles : les ARS, les CHT et l'ANAP. Le cadre juridique applicable aux marchés hospitaliers est désormais plus souple. Les esprits semblent mûrs pour s'engager dans une véritable réorganisation.

5 éléments, devront être pris en compte pour construire une mutualisation des achats hospitaliers qui soit durable et efficiente :

- Le premier repose sur la taille des regroupements à constituer. Il faudra veiller à ce que celle-ci ne soit pas excessive, car on sait que si la massification des achats présente l'avantage de rapprocher de l'industrie (effet grand compte), elle a par contre l'inconvénient d'éloigner des besoins des utilisateurs.

Dans cette optique, les approches de groupes d'établissements ayant vocation à agir de façon solidaire devront être privilégiées, notamment pour ce qui concerne les produits ou services de type « opérateurs dépendants », c'est-à-dire la majorité des produits de santé.

- Le deuxième point a trait à la nécessaire cohérence à respecter entre politique générale de santé et politique achat menée. Les regroupements envisagés devront, de ce fait, tenir compte des projets de territoire, du choix de l'échelon régional pour la gestion des politiques de santé et de la volonté d'encourager les coopérations public/privé, sanitaire/médico-social ou ville /hôpital.

- Troisième élément à ne pas négliger : l'importance de la logistique et de la distribution. La création des CHT devra être l'occasion de mettre à plat et de repenser les modalités de stockage et de distribution des produits, en tenant compte de leur impact sur la sécurité d'approvisionnement et le développement durable.

- Quatrième point : le lien entre achat hospitalier et dynamique de l'industrie de santé. L'organisation achat retenue devra faciliter la recherche et le développement, la mise au point, le financement puis la diffusion des produits et services innovants.

- Cinquième et dernier élément : Il faudra veiller à attribuer des moyens financiers suffisants pour le déploiement de ces nouvelles stratégies d'achat de groupe.

L'expérience du réseau des acheteurs hospitaliers d'Ile de France (resah-idf) illustre bien l'intérêt d'une refondation du système d'achat hospitalier.

Après 2 premières années d'actions communes, ses adhérents (60 EPS et 60 EPSMS) ont réussi, tout en créant de la valeur sur le plan qualitatif, à dégager grâce à la mutualisation, 36 millions d'euros de gains cumulés pour un premier volume d'achat traité de 450 millions d'euros.

Dominique Legouge  
Réseau des Acheteurs Hospitaliers d'Ile-de-France

## SOMMAIRE

Actualité ..... page 2

### Budget Hospitalier

Recettes

La campagne budgétaire  
2009 ..... page 3

Achats et dépenses

Le décret du 19 décembre 2008  
réformant le code des marchés  
publics en 2 questions ..... page 8

### Pilotage financier

Gestion Financière

Les plans de retour à l'équilibre  
(PREF) : un levier pertinent  
pour les établissements  
de santé ? ..... page 9

### Comptabilité, audit et contrôle de gestion

Contrôle de gestion

La comptabilité analytique  
par pôles ..... page 15

### Juridique

Actualité législative

Accélérer les conditions  
de réalisation des investissements  
publics ..... page 24

Réponse ministérielle

Les unités pour détenus  
atteints de troubles  
psychiatriques ..... page 27

Parutions - Agenda ..... page 28