



**SUJET : ETABLISSEMENTS DE SANTE HOPITAL ACHATS CADRES HOSPITALIERS
FINANCES COOPERATIONS IMAGERIE INFORMATIQUE RESSOURCES HUMAINES
CONGRES**

Les GHT pourraient offrir un nouveau champ d'action aux ingénieurs biomédicaux (Journées Afib)

(Par Sabine NEULAT-ISARD, aux 21èmes Journées d'ingénierie biomédicale)

NANTES, 23 septembre 2016 (APM) - Les groupements hospitaliers de territoire (GHT) offrent un nouveau champ d'action aux ingénieurs biomédicaux dans le domaine des achats, ont estimé jeudi le directeur général du Réseau des acheteurs hospitaliers (Resah) et un représentant du groupement UniHa, lors des 21èmes Journées d'ingénierie biomédicale à Nantes.

Lors d'une session intitulée "Etre ingénieur biomédical et acheteur?", le directeur du Resah, Dominique Legouge, a rappelé que les achats hospitaliers représentaient le deuxième poste de dépenses pour les établissements, avec un montant de 18 milliards d'euros par an, soit 30% des dépenses d'exploitation.

Ce poste est reconnu comme "stratégique au plus haut niveau de l'Etat", a-t-il souligné.

Mais il se caractérise aussi par un grand nombre de pouvoirs adjudicateurs du fait de la présence de 1.000 établissements publics de santé, 600 établissements de santé privés d'intérêt collectif (Espic) et 1.200 cliniques, a-t-il remarqué.

A l'intérieur des établissements, la fonction est également "dispersée" entre notamment "la pharmacie, le laboratoire, les travaux...". Elle dispose de moyens "assez réduits" et se caractérise par l'absence d'un système d'information adapté, a souligné Dominique Legouge.

La fonction "achat" va toutefois connaître des réorganisations avec la création des GHT.

"La fonction achat commune va être donnée en responsabilité exclusive au directeur de l'établissement support", a précisé Dominique Legouge.

En outre, le décret sur les GHT publié en avril confirme que "les investissements sont bien dans la fonction achat", a complété Bertrand Lepage, responsable de la filière ingénierie biomédicale à UniHa, qui a rappelé que cette compétence n'était pas inscrite auparavant dans la réglementation.

La fonction achat va aussi évoluer avec la réforme territoriale, l'application du plan triennal d'économies sur l'assurance maladie et du nouveau droit des marchés publics, a ajouté Dominique Legouge.

Evolution de la fonction achat

Pour lui, du fait de ces réformes, la fonction va "se professionnaliser", connaître des "mutualisations" aux niveaux national et régional (avec les centrales ou les groupements) puis européen (dans cinq à dix ans), mais aussi en termes de compétences et d'expertises. Elle fera aussi l'objet de "décloisonnements" avec les parcours de santé.

Grâce à la professionnalisation, les acheteurs "vont pouvoir se concentrer sur ce qui crée vraiment de la valeur dans les achats", c'est-à-dire sur le travail en amont (le dialogue avec les prescripteurs pour connaître les besoins en équipements) et celui en aval (suivi et optimisation des consommations) de la passation des contrats, s'est-il félicité.

De nouveaux métiers vont apparaître, a poursuivi Dominique Legouge en évoquant la désignation d'un "responsable de tous les achats", d'un "responsable logistique" et d'un

"contrôleur de la gestion achats". "Cela peut vous intéresser car cela concerne le *data management*, c'est-à-dire l'utilisation des données pour optimiser la gestion du parc d'appareils", a-t-il indiqué aux ingénieurs biomédicaux venus en nombre assister à cette session.

Le service biomédical aura une très grande place

Le service biomédical aura "une très grande place" dans la fonction achat des GHT, a assuré Dominique Legouge.

"On a besoin d'experts et de personnes compétentes pour travailler en amont et en aval des marchés", a-t-il insisté.

Pour lui, les ingénieurs ont aussi un avenir dans "l'appui à la production des soins" en soutien de spécialités médicales. "Il y a une grande place pour vous dans la spécialisation".

Pour le représentant d'UniHa, une différence pourrait exister entre les ingénieurs qui sont dans les petits hôpitaux et ceux qui sont dans des grandes structures.

Dans les petits établissements, "souvent la même personne pourra avoir les deux rôles et éventuellement être l'interface avec l'établissement support du GHT". Dans les plus grandes structures, il s'agira de personnes différentes mais un ingénieur pourra évoluer professionnellement vers les achats, à condition de bien respecter les autres ingénieurs biomédicaux, a expliqué Bertrand Lepage.

L'ingénieur biomédical élargira alors son regard "autour de l'équipement", en regardant l'activité globale réalisée par celui-ci, en particulier en lisant les rapports d'activité. Il pourra aussi s'impliquer dans "le management des relations internes autour des équipements", depuis la veille technologique jusqu'au plan d'équipement, ainsi que dans la gestion des risques.

L'ingénieur biomédical qui devient acheteur aura alors besoin de compléments de formation sur différents sujets, a observé Bertrand Lepage.

Il a précisé que si l'achat était un espace de développement professionnel pour les ingénieurs biomédicaux, d'autres voies d'évolution existent aussi pour eux, comme la gestion des risques, la maintenance, l'expertise technique et l'intégration informatique.

Une spécialisation considérée comme réductrice

Une ingénieure présente dans la salle a réagi à la fin de cette session en indiquant que le problème principal auquel les services biomédicaux étaient confrontés était leur "sous-effectif". Alors que toutes les missions énumérées par les intervenants sont déjà dans leur métier, le manque de ressources les empêche de les exercer pleinement, a-t-elle souligné.

"La notion de ramener des ressources acheteur, je trouve cela limité. Il y a des ingénieurs biomédicaux qui vont prendre des spécialisations, oui, mais pas uniquement des spécialisations d'acheteur car cela serait très réduit par rapport à tout ce qu'on a à faire", a-t-elle déclaré sous les applaudissements.

san/gb/APM polsan
redaction@apmnews.com

SAN7ODX7P5 23/09/2016 17:44 POLSAN - ETABLISSEMENTS

©1989-2016 APM International.