

## La fonction achat GHT dans les starting blocks

### A propos de l'auteur

M. Jean-Marc Binot

[Voir les articles de cet auteur](#)

**A** trois semaines du 1er janvier 2018, date de leur intronisation officielle, où en est le déploiement des fonctions achats dans les groupements hospitaliers de territoire ? Selon une étude menée par des élèves-directeurs de l'EHESP, une grande partie des GHT a déjà pris ses dispositions. Cependant il y a encore des trous dans la raquette, notamment pour faire converger les différents contrats en cours. Sans compter les zones grises juridiques, à l'instar du cas du transfert de responsabilité des marchés de travaux incompatible avec la loi MOP.



Avec 18,7 milliards de dépenses au compteur, les achats des établissements de santé sont un « enjeu majeur », a déclaré Marie-Anne Jacquet à Montrouge lors de la 7e édition des Journées de l'achat hospitalier de Montrouge. La sous-directrice du pilotage de la performance des acteurs de l'offre de soins au ministère de la Santé a félicité les professionnels pour les « résultats remarquables » obtenus par les différents acteurs du processus achat, avec encore 350 millions d'euros de gains engrangés au cours du premier semestre 2017. Pas question pour autant de se reposer sur ses lauriers. Alors que les budgets vont encore se serrer la ceinture, il est impératif de poursuivre la dynamique et de trouver de nouveaux leviers de performance.

Même si 12 milliards échappent encore au scope, la massification ne sera pas ad vitam aeternam le moteur des économies à réaliser. Pour recentrer les acheteurs en amont afin d'améliorer l'expression du besoin - où se trouvent 75% des gains - passer à la vitesse supérieure en matière de partage de bonnes pratiques, capter de nouvelles synergies ou encore rationaliser les flux logistiques, le ministère table sur le déploiement des fonctions achats communes dans les GHT qui auront « une place fondamentale » pour « questionner la performance des opérateurs nationaux et régionaux » et « challenger les stratégies », selon la haut-fonctionnaire. Mais à trois semaines de l'échéance du 1er janvier, les groupements sont-ils prêts à dégainer ?

Les optimistes verront surtout le verre à moitié plein, les pessimistes le verre à moitié vide. Dans la première catégorie, Stéphane Pardoux, DG du CHI de Créteil et vice-président du RESAH, se dit « impressionné » par la rapidité avec laquelle le nouveau paysage imposé par la loi Touraine et ses deux décrets d'application s'installe progressivement : « malgré un calendrier dantesque, la dynamique est enclenchée et l'accompagnement national a été très bon ».

**Malgré un calendrier dantesque, la dynamique est enclenchée et l'accompagnement national a été très bon**

### 120 établissements interrogés

Pilotée par six élèves-directeurs de l'Ecole des hautes études en santé publique (EHESP) de Rennes, une enquête qualitative et quantitative, menée auprès de 120 établissements, montre en effet qu'une partie importante des GHT avait, au début du mois de novembre (date de l'étude), pris leurs dispositions. Neuf entités sur dix assurent que les délégations de signature seront fin prêtes pour l'échéance. Après avoir imaginé un cadre strict et limité pour tous ses membres, le GHT Brocéliande Atlantique (8 établissements) a fini par adopter une approche plus souple, avec plusieurs cas de figure en fonction de la taille de l'entité et des segments concernés (travaux ou fournitures et services). Une matrice qui évoluera au fil du temps pour limiter de plus en plus l'achat local. Selon l'enquête des élèves directeurs, 72% des structures interrogées ont mis en place un comité ou des procédures pour les stratégies d'achat, 70% défini un processus de recueil des besoins, 68% un plan d'action achat territorial (PAAT), 61% ont bouclé leur organigramme. Il n'en est pas moins vrai qu'il y a encore du pain sur la planche. Seule la moitié du panel interrogé avait établi un calendrier de convergence des marchés. Car à compter du 1er janvier 2018, seul l'établissement support sera autorisé à lancer des marchés pour le compte des membres du GHT. Dans 68% des cas, on espérait l'atteinte de l'objectif au mieux à l'horizon 2020. Plus inquiétant, à peine 41% de l'échantillon a préparé un plan afin d'éviter les ruptures de marché en 2018. Le tout alors que pas mal de freins subsistent. En premier lieu, certains hôpitaux continuent de traîner des pieds. « Il ne faut pas envisager la question comme un sujet de pouvoir, mais d'efficacité et de service rendu aux équipes soignantes, ni comme un sujet d'humiliation », a défendu Stéphane Pardoux qui a plaidé pour que les établissements adhérents au GHT participent activement à l'expression des besoins.

**Il ne faut pas envisager la question comme un sujet de pouvoir, mais d'efficacité et de service rendu aux équipes soignantes**

### La loi MOP, un caillou dans la chaussure

La pire des solutions serait donc la tentation de les mettre sur la touche. Le GHT Brocéliande Atlantique (8 établissements) a, par exemple, pris la précaution de désigner deux co-pilotes. Thomas Maréchal (CH Vannes Auray, établissement support) et Jacques Le Forestier (EPSM du Morbihan) pour dessiner les contours de l'organisation. Les deux hommes se connaissaient pour avoir travaillé ensemble lors d'une vague Armen du programme Phare de modernisation des achats hospitaliers. « On avait brisé la glace à ce moment-là. La fonction achats s'est installée sans heurts et sans craintes », a expliqué Thomas Maréchal. « Il faut un lien de confiance pour adhérer à la démarche GHT », a renchéri Jacques Le Forestier. Deuxième écueil : les outils manquent à l'appel, en particulier les systèmes d'information achats. Troisième point épineux : les zones grises juridiques, aussi bien en terme de légalité de transfert des compétences (cf la tribune des avocats Rodolphe Rayssac et Pierre-Yves Nauleau publiée dans nos colonnes le 7 décembre) que de la responsabilité des marchés de travaux qui devra être confiée, selon le ministère de la Santé, aux établissements supports. Convaincu que les dispositions de la loi Santé ne permettent pas en l'état de déroger à la loi MOP (le maître d'ouvrage, c'est-à-dire celui pour le compte duquel sont réalisés des travaux qui répondent à ses besoins, est tenu de passer le marché), le Syndicat des managers publics de santé (SMPS) vient d'écrire à la DGOS pour lui demander de clarifier la situation et d'éviter des contentieux en chaîne. « Les mois qui arrivent vont être lourds », a prévenu Raphaël Ruano, patron du programme Phare. On veut bien le croire.

**Il faut un lien de confiance pour adhérer à la démarche GHT**