

Stéphane Pardoux,
Directeur général du CHI de Créteil

« Avec l'affacturage inversé, nous sommes passés à 4 jours de délais de paiement »

Le centre hospitalier intercommunal de Créteil a été récompensé lors des Assises des délais de paiement, pour avoir drastiquement amélioré ses résultats, jusqu'à payer certains fournisseurs en quatre jours. Son secret : l'affacturage inversé, un dispositif sur lequel il a ouvert la voie dans le secteur hospitalier public et qui pourrait y faire des petits.

Propos recueillis par Jean Chabod-Serieis



En quoi consiste l'affacturage inversé que vous avez mis en place ?

C'est un dispositif à trois : le CHI de Créteil, le fournisseur et un établissement bancaire – en l'occurrence la Banque Postale – qui sert d'intermédiaire. La banque paie le fournisseur quelques jours après l'émission de la facture. Et notre établissement paie la banque à 60-70 jours. La banque se finance en prélevant des commissions. De son côté, le fournisseur s'engage à un escompte,

en contrepartie d'un paiement rapide. Or, l'escompte est supérieur à la commission de la banque : nous gagnons donc de l'argent.

Quelle est pour vous la portée du prix "Coup de cœur" reçu aux Assises des délais de paiements, organisées en novembre au ministère de l'Economie ?

En interne, c'est un prix important pour les équipes, un prix qui légitime leur

Stéphane Pardoux

(45 ans, IEP Bordeaux, EHESP) est directeur général du centre hospitalier intercommunal (CHI) de Créteil et directeur général par intérim du CHI de Villeneuve-Saint-Georges (Val-de-Marne) qui constitue, avec le CHI de Créteil, le groupement hospitalier de territoire (GHT) Val-de-Marne Est. Il est également vice-président du conseil d'administration du Resah (Réseau des acheteurs hospitaliers) et membre de la commission de certification des établissements de santé. Il a commencé sa carrière à l'APHP (Assistance Publique – Hôpitaux de Paris) comme directeur des finances, des services logistiques et des investissements dans divers établissements dont le groupe hospitalier Pitié Salpêtrière. Il occupe ensuite des fonctions de direction générale dans plusieurs hôpitaux : Pithiviers et Beaune-la-Rolande, Cochin/Broca/Hôtel Dieu (adjoint), Antony (hôpital privé), et enfin Créteil.

travail. À l'externe, cela nous donne de la visibilité : beaucoup d'établissements de santé nous ont sollicités à propos de ce dispositif, que nous avons d'ailleurs présenté lors des Journées de l'achat hospitalier du Resah (*Réseau des acheteurs hospitaliers, voir La Lettre des Achats n°267*). Enfin, nous avons été sollicités par les services de Bercy qui voulaient des explications sur l'affacturage inversé.

Pourquoi avoir mis en place l'affacturage inversé ?

La réflexion a commencé en 2016. Nous sommes un établissement économiquement sain puisque notre marge se situe aux alentours de 6 % et que nous dégageons une capacité d'autofinancement positive. Malgré cela, nous avons des difficultés de trésorerie, pour deux raisons : d'abord nous sommes engagés dans un processus de désendettement donc nous essayons de financer nos dépenses par notre fond de roulement ; ensuite nous sommes financés, pour partie, par des crédits d'Etat sur des dispositifs spécifiques dont les remboursements sont échelonnés sur de longs délais. Pour ces raisons, nous avons cumulé des délais de paiement importants – jusqu'à 130 jours – auprès de nos fournisseurs. Nous avons donc été amenés à envisager des dispositifs innovants pour les réduire.

Vous êtes le premier établissement public à utiliser l'affacturage inversé. Qui vous a accompagné dans ce choix et vous a aidé à le concrétiser ?

Notre directeur des Finances cherchait des solutions d'ingénierie financière. L'UGAP, la centrale d'achat public, avait déjà recouru à l'affacturage inversé, mais à ma connaissance nous n'avons pas échangé avec eux. Nous avons également sollicité des cabinets d'avocats sur des questions difficiles que soulevait le dispositif : en effet, une créance envers un centre hospitalier est une dette publique, il fallait donc s'assurer qu'elle puisse être transférée à une banque. Le cabinet nous a aidés à rester dans les clous juridiquement.

Quels résultats enregistrez-vous ?

Le dispositif a été mis en place à l'été 2017. Nous avons payé jusque-là 1 million d'euros de factures sur 55 millions d'euros annuels d'achats. Une dizaine de fournisseurs sur nos 1 500 ont adhéré : il y a un temps de persuasion nécessaire. Ceux qui ont adhéré sont satisfaits puisque nous enregistrons un délai moyen de paiement de quatre jours.

Quatre jours ! Pourquoi les fournisseurs n'ont-ils pas adhéré en masse ?

La nouveauté et la rareté du dispositif font peur. C'est un processus complexe que les fournisseurs doivent faire valider par leur service juridique. Pour nous, la prochaine étape, c'est justement de poursuivre l'enrôlement des fournisseurs, dont les laboratoires. Nous avons progressivement introduit la clause d'affacturage inversé dans nos marchés publics, en demandant aux sociétés qui répondent de s'engager sur l'affacturage.

L'affacturage inversé est-il transposable à d'autres établissements publics ?

Le principe est transférable à beaucoup d'établissements. D'autant qu'il est validé par les Finances Publiques et les trésoreries locales. Nous l'avons présenté au Resah, dont plusieurs membres se sont montrés intéressés. Le réseau peut proposer d'inclure l'affacturage inversé dans ses marchés publics ; mais attention, ce sera à chaque établissement de le mettre en œuvre, c'est-à-dire de l'adapter à son système d'information (SI), ce qui n'est pas une mince affaire. Le SI est primordial dans un dispositif comme celui-ci.

Pourquoi primordial ?

Parce que pour pratiquer l'affacturage inversé, il faut passer en dématérialisation totale ! C'est la condition indispensable pour pouvoir payer très rapidement les factures et communiquer facilement avec la Banque Postale. Toute notre chaîne de dépenses était concernée, de la commande au paiement, en passant par la réception de factures. Notre SI a donc été largement modifié. Nos agents ont

suivi des formations pour s'adapter et ont rapidement adhéré, constatant la rapidité du système et la réduction des contentieux et des difficultés avec les fournisseurs.

Quel rôle ont eu les acheteurs dans ce changement ?

Ils ont été touchés au premier plan par la dématérialisation des commandes et du paiement des factures. Ils ont donc été associés très tôt à la discussion avec la Banque Postale. Aujourd'hui, ils sont chargés de vendre le dispositif aux fournisseurs dès qu'ils rencontrent un problème de délai de paiement. Ils sont sponsors du projet dans sa mise en œuvre.

Pourquoi avoir choisi la Banque Postale ?

Elle faisait partie de nos banquiers pour nos investissements. C'est un partenaire qui s'investit beaucoup dans les dispositifs d'ingénierie financière.

Quels sont vos souhaits pour la suite ?

J'aimerais que les ARS (Agences régionales de santé) incitent les autres établissements de santé à se lancer collectivement dans l'affacturage inversé. Cela aurait un effet d'entraînement et inciterait les fournisseurs à s'enrôler plus rapidement. Aujourd'hui, les ARS suivent le dossier mais ne nous incitent pas à faire du benchmark sur ces dispositifs d'ingénierie financière. ■

EN CHIFFRES

Budget : 200 M d'€

EFFECTIF TOTAL : 2 500 personnes

MONTANT DES ACHATS : 55 M d'€

ORGANISATION ACHATS : une cellule des marchés publics assure la passation des marchés pour les deux établissements du GHT Val-de-Marne Est : Créteil et Villeneuve-Saint-Georges. Cette cellule dépend de la Direction des achats et de la logistique qui regroupe une quinzaine d'agents sur les deux établissements.