



Optimisation des achats hospitaliers

Pas seulement une question de coûts

04.10.07 - HOSPIMEDIA - Les 2e rencontres inter-régionales de l'achat hospitalier se sont déroulées mardi 2 octobre dans les locaux de l'Hôtel Dieu du CHU de Toulouse. Les expériences de groupements d'achats entre établissements de santé publics se développent et livrent leurs premiers enseignements. Le chantier va toutefois au-delà de la simple question du gain économique. Un achat professionnalisé et plus efficient contribue à l'amélioration de la qualité des soins et à la modernisation des organisations hospitalières.

L'achat hospitalier dans les établissements de santé publics continue sa mutation. Pour Jean-Jacques Romatet, directeur général du CHU de Toulouse et lui-même ancien acheteur, l'objectif est clair. Il existe un *"impératif catégorique de professionnalisation de la fonction"* et une nécessité d' *"aller chercher les marges là où elles sont"*. Mais ce gain d'efficience, qui passe aujourd'hui par la mutualisation des achats, ne doit pas se faire au détriment de la mission première de l'hôpital, qui est de soigner. Toute la difficulté est là. Il s'agit de trouver un *"équilibre entre efficience financière et qualité des soins"*, estime Bernard Daumur, délégué régional FHF en Midi-Pyrénées.

Un gain financier certain...

Dans le cadre de son chantier visant à encourager le groupement des achats, la DHOS soutient aujourd'hui une centaine d'initiatives dans 22 régions. Ces initiatives couvrent 15% de la masse totale (près de 16 milliards d'euros) des achats traitables. Quelques-unes d'entre elles ont livré leurs premiers enseignements. Le réseau des acheteurs hospitaliers d'Ile-de-France (RESAH-IDF), par exemple, estime que cette année la mutualisation d'achats sur certains produits (principalement les médicaments) lui permettra une économie de plus de 5% sur un montant total de 105 millions d'euros.

... mais la mutualisation n'est pas tout

La mutualisation permet donc un gain financier, certes non négligeable, mais il faut faire attention. D'autres paramètres entrent en compte. Imaginons qu'il existe pour un produit deux fournisseurs (c'est le cas pour certains médicaments). Favoriser simplement celui qui propose le meilleur prix revient à priver l'autre de débouchés et donc à le condamner. Le fournisseur choisi se retrouve alors en situation de monopole et peut ensuite augmenter ses prix à loisir. D'autres problèmes apparaissent sur certains marchés. En Midi-Pyrénées, notamment, tous les fournisseurs de produits laitiers se sont retirés de l'appel d'offres lancé par le groupement d'achats, pour cause de manque de visibilité sur leurs prix de revient. Dès lors, que faire ?

Un achat "multi-factoriel"

Il n'existe en tout cas pas de solution définitive, souligne Eliane Apert, sous-directrice à la DHOS pour la qualité et le fonctionnement des établissements de santé. L'achat est *"multi-factoriel"*. Les fournisseurs possèdent leur logique et leur rationalité qu'il faut connaître. Les contraintes du marché doivent être étudiées et connues. La règle des groupements d'achats doit donc être celle de la *"géométrie variable"*, adaptée à ces multiples facteurs, estime la sous-directrice de la DHOS. Au-delà de cet aspect, ajoute-t-elle, l'amélioration de la fonction achat est constitutive d'une démarche globale. Une démarche synonyme de diffusion de la culture de l'efficience, mise en avant dans les achats, à

d'autres fonctions et surtout de coopération et de partage d'expériences entre les établissements, insiste-t-elle.

Pour une coopération territoriale

Dominique Legouge, directeur du CH de Nemours et coordonnateur de RESAH-IDF, souligne pour sa part le potentiel important de cette démarche. Lui qui prône une coopération territoriale des établissements de santé, admet que certains points restent à améliorer, concernant notamment l'implication des directeurs ou l'organisation et la structuration de l'action collective. Le chantier en est toutefois à ses débuts et de nombreuses actions sont en cours. Un accord de partenariat avec la FEHAP doit ainsi être signé dans le cadre de RESAH-IDF, élargissant le champ de la mutualisation.

Nicolas Crestel

Une mutualisation des connaissances en Pays de la Loire

L'achat public est une fonction complexe sur les plans juridique et économique. L'expérience des Pays de la Loire est ici intéressante. Une Unité régionale de coordination des achats publics (URCAP) va en effet être créée afin de mutualiser les connaissances.

Au sein de l'URCAP seront ainsi traitées des questions relatives à la veille juridique, normative et technologique, au développement durable, à la sécurité et la qualité des produits de consommation et à la prévention des risques. Des études, des analyses comparatives, des bases de données économiques et sociales, ainsi que des évaluations de marchés régionaux sont également disponibles.

L'accès à ces données se fera en ligne, via un forum sécurisé et réservé aux acheteurs.

N.C.

A lire sur HOSPIMEDIA

► Breve : [Achats hospitaliers - Franciliens et Québécois coopèrent](#)

Tous droits réservés 2001/2007 - HOSPIMEDIA

Les informations publiées par HOSPIMEDIA sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contacter HOSPIMEDIA (copyright@hospimedia.fr). Plus d'information sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par HOSPIMEDIA dans la rubrique [conditions d'utilisation](#).