

Rencontre entre le Resah d'IDF et une délégation du Québec

Semaine du 1^{er} au 5 octobre 2007 : Rencontre entre le Réseau des Acheteurs Hospitaliers d'Île-de-France (Resah-Idf) et une délégation de responsables de l'approvisionnement en commun du réseau de la santé et de services sociaux du Québec



Le Resah-Idf a accueilli durant la semaine du 1^{er} au 5 octobre 2007 une délégation d'acheteurs hospitaliers et de représentants du ministère de la santé du Québec venue présenter le mode de fonctionnement et leur expérience des groupements de commandes. Cette rencontre a aussi été l'occasion de créer des liens d'échange, de coopération et de benchmarking entre les responsables du Resah-Idf et ceux de l'approvisionnement en commun du réseau de la santé et de services sociaux du Québec. Les achats hospitaliers pour l'ensemble de la province de Québec représentent, en effet, un volume d'environ 4 milliards de dollars canadiens comparable à celui de la totalité des hôpitaux publics d'Île-de-France et font l'objet d'une forme de mutualisation proche de celle choisie par le Resah-Idf.

Lors de cette semaine ponctuée notamment par la participation aux deuxièmes Rencontres Inter-Régionales de l'Achat Hospitalier au CHU de Toulouse le 2 octobre, de nombreuses conférences, et la visite d'établissements Hospitaliers franciliens comme le CHNO des Quinze Vingts, les hôpitaux de Saint Maurice, et le CH

de Saint Denis, les échanges se sont révélés très fructueux et promis à un bel avenir.

En effet, suite à ces discussions, le Resah-Idf, la Coopérative des services regroupés en approvisionnement et la Corporation d'approvisionnement Laurentides-Lanaudière ont décidé de mettre en place des liens de coopérations réguliers notamment dans les domaines suivants :

- Stratégies à mettre en œuvre pour contrer les monopoles
- Échanges d'expertise sur des dossiers communs
- Développement de systèmes d'informations spécialisés dans la mutualisation des achats
- Méthodes d'analyse et de sélection des fournisseurs (grilles d'analyse multicritères)
- Benchmarking de prix

Constatant par ailleurs qu'il était nécessaire que les acheteurs du domaine de la santé s'associent pour construire ensemble de nouvelles stratégies d'achat pour faire face à la mondialisation des marchés, il a été décidé à cette occasion de créer l'Association Internationale des Acheteurs et Approvisionneurs Publics de la Santé (ASSIAPS). Cette association, à laquelle pourront adhérer les personnes physiques ou morales intéressées, organisera les 10 et 11 septembre 2008 à Trois-Rivières (Québec), un premier symposium regroupant les acheteurs hospitaliers de pays ou provinces francophones (Belgique, France, Québec, Suisse, etc..)



Réunion de présentation de la délégation québécoise le 1^{er} octobre 2007, au CHNO des Quinze-Vingts
De gauche à droite :
Nathalie CHARTIER, Directrice Générale de la Corporation d'approvisionnement en commun Laurentides/Lanaudière
Serge BOURGOUIN, Directeur Général de la Coopérative des Services Regroupés en Approvisionnement (CSRA) de la Mauricie et du Centre du Québec

et s'articulant autour des 3 thèmes suivants :

- Sommes nous si différents ?
- Pouvons nous mettre en concurrence de la même façon ?
- Qu'avons nous à partager ?

Ce symposium, à la préparation duquel le Resah-Idf sera associé, coïncidera avec le 40^e anniversaire de la fondation de la ville de Québec.

Pour toute information complémentaire, il vous est possible de retrouver le dossier complet de cette semaine d'échange sur le site Internet du Resah-Idf :

<http://www.resah-idf.com>, dans la rubrique événement et revue de presse.

Damien Guillucq,
Chargé de mission au Resah-Idf



Deuxièmes Rencontres Inter-Régionales de l'Achat Hospitalier au CHU de Toulouse le 2 octobre 2007



Hôpital National de Saint Maurice, le 4 octobre 2007
De gauche à droite :
Jean BRAGAGNOLO, Directeur général du Centre hospitalier régional de Trois-Rivières
Raymond BEAUPRE, Directeur général du centre de santé et services sociaux de Bécancour/Nicolet/Yamaska
Gérard COTELLON, Directeur adjoint du CH de Goussier & Permanent régional de la FHF Ile-de-France

Achats hospitaliers : le Québec joue regroupé

Invitée par le réseau des acheteurs hospitaliers franciliens (RESAH-IDF), une délégation québécoise est venue en France exposer les pratiques « d'approvisionnement » en usage dans la Belle Province. Création d'entités spécialisées pour porter les groupements de commande, organisation régionale, calendrier concerté des appels d'offres : de quoi donner des idées à l'hexagone.

Si les hôpitaux français peuvent se targuer d'une longue tradition de groupements de commande, le Québec a quand même une longueur d'avance en ce qui concerne la pratique et les structures. Depuis 1968, les établissements de santé de la Belle Province, confrontés à un phénomène de concentration (on n'en compte plus que 295 actuellement), ont choisi de regrouper leurs achats. À partir de 1993, des agences régionales d'approvisionnement ⁽¹⁾, entités autonomes sans but lucratif, « propriétés » des adhérents du groupement, voient le jour. Actuellement au nombre de 11 pour l'ensemble du Québec, elles sont mandatées pour organiser et faciliter la « négociation », autrement dit la mise en concurrence chez nos cousins d'Outre-Atlantique, venus expliquer, début octobre, leurs us et coutumes à leurs confrères français, à l'invitation du réseau des acheteurs hospitaliers franciliens (RESAH-IDF). Appelées « coopératives » ou « corporations » en fonction de leur statut, ces agences, qui s'autofinancent ⁽²⁾, sont progressivement montées en puissance, jusqu'à représenter 80% des commandes des établissements de santé. Elles supervisent l'acte d'achat de la définition du besoin jusqu'à l'octroi du contrat. Formées d'équipes légères (2 à 15 personnes), les groupements prennent la peine d'associer tous les acteurs de la chaîne, experts ou utilisateurs. Chaque dossier est d'ailleurs piloté par un « parrain », spécialiste d'un établissement, reconnu par ses pairs, et capable de privilégier l'intérêt général plutôt que le seul intérêt de son site. Les groupements ne se sont pas contentés de décrocher des ristournes. Progressivement, ils ont rationalisé ce qui était possible de l'être dans la chaîne d'approvisionnement. La distribution des produits a par exemple été centralisée : un seul fournisseur

est chargé de livrer l'ensemble des commandes.

Séquencer les appels d'offres

Le Québec, avec sa formule régionale, a, semble-t-il, trouvé le juste équilibre entre massification, génératrice d'économies, et le maintien d'une « saine » concurrence. La question de la pertinence d'une agence pour l'ensemble de la province s'est naturellement posée. Mais à en croire Serge Bourgoïn, directeur général de la coopération des services regroupés en approvisionnement de la Mauricie et du Centre-du-Québec, le niveau régional recèle pas mal d'avantages. Celui notamment de rester proche du besoin des utilisateurs. « On ne recherche pas seulement la meilleure économie monétaire. Notre travail est de fournir le meilleur produit qui corresponde au besoin réel du membre du groupement. Dans notre secteur, on ne joue pas avec les humains. » L'option régionale semble aussi satisfaire les entreprises. Un seul appel d'offres provincial risque de réduire la concurrence à la portion congrue. « La bouchée peut être trop grosse pour les fournisseurs », assure Nathalie Chartier, directrice générale de la coopération d'approvisionnement des Laurentides-Lanaudière. Ce qui n'empêche par les 11 agences de coopérer intelligemment. Réunies au sein d'une conférence provinciale (CPAC), elles se concertent notamment pour planifier leurs « vagues » d'achat et éviter de lancer plusieurs consultations au même moment. Cette excellente technique permet qu'une société ne rafle la mise et exacerbe la concurrence. Les perdants de la première consultation seront ainsi revanchards à l'occasion du 2^{ème} appel d'offres, et ainsi de suite.

Les groupements élargis dans la prochaine législation du Québec
En tout cas, le bilan est suffisamment positif pour que le gouvernement provincial ait pris la peine d'élargir les possibilités de regroupements. Sa nouvelle législation des marchés publics - qui devrait entrer en application au printemps 2008 - autorise les groupements d'achats entre différentes personnes publiques (hôpitaux, secteur de l'éducation, municipalités, ministères), ce qui n'était pas le cas jusqu'ici. Durant leurs exposés, les

délégués québécois ont insisté sur plusieurs éléments clés de la réussite des groupements de commande hospitaliers. Au premier rang desquels la nécessaire confiance réciproque. « Ce n'est pas naturel de faire des affaires avec les autres », a rappelé Serge Bourgoïn. L'indispensable soutien des directions générales a également été martelé. « Il faut une croyance dans l'intérêt de tous », a poursuivi l'approvisionneur québécois. Un discours relayé par Jean Bragagnolo, DG du centre hospitalier régional de Trois-Rivières. « La démarche n'est pas altruiste : le groupement nous apporte de la valeur ajoutée, de l'expertise, et nous permet de regarder les bonnes pratiques. On a toujours l'illusion d'être le meilleur. » Un retour d'expériences qui nourrira utilement, sans nul doute, l'actuelle réflexion hexagonale. Comme on dit au Québec, « je me souviens ».

Jean-Marc Binot,
achatpublic.info

⁽¹⁾ Au Québec, le terme d'approvisionneur est utilisé pour la personne qui gère de manière transversale l'ensemble du processus d'acquisition, alors que le terme d'acheteur, plus limitatif, fait avant tout référence à la personne qui se charge stricto sensu de la commande.

⁽²⁾ Parmi les recettes de l'agence figure par exemple une contribution que doit verser chaque entreprise attributaire d'un marché.

