

A propos de l'auteur

Mlle Sandrine Dyckmans

[Voir les articles de cet auteur](#)

Même si le texte n'a pas encore été voté par le Sénat, le projet de loi de modernisation de la santé, qui comprend la création de groupements hospitaliers de territoire (GHT), agite la communauté des acheteurs. Et pour cause. Le texte prévoit en effet la création d'une fonction achat commune.

Les groupements hospitaliers de territoire (GHT) n'existent pas encore, mais ils agitent déjà le landerneau de l'achat hospitalier. Et pour cause. Leur création, prévue dans le projet de loi de modernisation de notre système de santé, voté à l'assemblée nationale le 14 avril dernier, consacre la fonction achat. Ces structures, qui seront obligatoires, et qui ont pour but de mettre en œuvre un « projet médical commun » pour les établissements de santé d'un même territoire, s'appuieront en effet sur une fonction achat commune, pilotée par un établissement support désigné, pour mener à bien cet ambitieux projet. On ne sait pas, compte tenu du calendrier parlementaire qui poursuivra l'examen du texte à l'automne prochain au Sénat, ce que seront les GHT en définitive.

Mais d'ores et déjà beaucoup s'accordent pour dire qu'ils représentent un tournant pour l'achat hospitalier, avec une nouvelle distribution des rôles entre les centrales d'achats, les groupements de commande européens, nationaux et régionaux, les groupements de coopération sanitaire et les établissements eux-mêmes. Tel est l'avis de Dominique Legouge et Charles-Edouard Escurat, respectivement directeur et directeur adjoint du Resah (réseau des achats hospitaliers) qui en ont débattu dans le cadre d'une table ronde sur le sujet le 19 mai, dans le cadre du Salon de l'autonomie : « *Les GHT arrivent au bon moment car ils seront l'occasion de remettre à plat le processus achat dans le monde hospitalier, estime Dominique Legouge, qui considère que l'essentiel des gains achats se fera au travers de ces nouvelles entités. Qui dit standardisation des achats, dit harmonisation des façons de faire. Les GHT peuvent représenter un accélérateur de la professionnalisation de la fonction qui demeure encore trop dispersée, avec une création de valeur insuffisante en amont et en aval de la passation des marchés.* »

Accompagner la restructuration prévue

A plusieurs conditions toutefois. Car, si sur le papier, l'idée de fonder une fonction achat commune à plusieurs hôpitaux autour d'un projet médical unique partagé apparaît une riche idée, encore faut-il réussir à mobiliser tout le monde... D'autant que les GHT n'auront pas de personnalité morale. « *Pour que ça marche, il ne faudra pas se focaliser sur les seuls actes administratifs, mais bien redéfinir les façons de procéder de chacun et éviter la tentation naturelle du repli sur son GHT une fois qu'il sera constitué, avance le directeur du RESAH. La réforme n'a de sens que si tous les GHT qui se créeront travaillent en réseau. L'enjeu sera aussi dans le dialogue avec le prescripteur* », ajoute ce dernier. Voilà pour la théorie. Mais dans la pratique ? Quelles seront les modalités de gestion commune et les moyens pour y parvenir ? Sur quel territoire pertinent créer les futurs GHT et comment articuler cette nouvelle mutualisation au sein des différents mouvements de mutualisation déjà engagés ? Christian Mauppin, le directeur des achats et de la logistique du CH de Sainte-Anne, a son idée sur la question : « *Les GHT, de par l'obligation d'y adhérer, et le fait qu'ils s'appuieront sur un établissement support, vont avoir un impact restructurant fort pour tous les hôpitaux concernés, commence-t-il.*

Il va en résulter la définition d'un nouvel organigramme pour les achats et la logistique, un processus décisionnel clarifié, des mobilités géographiques, des reconversions et la nécessité d'unifier la vision juridique de chacun. Or, les GHT n'auront pas de personnalité morale, donc pas d'outils de contractualisation pour accompagner ces changements, ce qui n'est pas à mon sens un handicap, car c'est le processus décisionnel qui sera fondamental, plus que la personnalité morale, avance-t-il. Mais pour réussir ce défi, il faudra que la loi ou ses décrets d'application prévoient des modalités permettant la création commune d'une direction, parce sans direction commune, ça patine, les processus décisionnels sont pas clairs et il ne se passe pas grande chose. C'est ce que j'ai pu voir avec la communauté hospitalière à laquelle l'hôpital de Sainte-Anne adhère avec deux autres hôpitaux. Depuis que nous avons une direction commune, ça avance nettement mieux. Il faudra aussi des aides à la mobilité des personnels, sinon on n'arrivera pas à se mobiliser, et il faut espérer que les fonds FIR seront dotés pour le faire, ce qui n'est pas très clair pour le moment. Enfin, il faudra que les prestations inter-établissements soient qualifiées de in house, sinon on va additionner les GCS et les GHT », développe-t-il.

La capacité managériale au cœur du sujet

« *La capacité managériale de l'établissement support à emporter une adhésion fera partie des grandes questions du GHT, renchérit Michaël Galy, chef d'établissement du CHI de Poissy-St-Germain et président du RESAH. Il faudra aussi trouver une bonne temporalité pour les faire émerger.* » Pour ce dernier, la réorganisation de la fonction achat implique des restructurations et un vrai pilotage « *avec un modèle de gouvernance précis* » qui doit peut-être remonter au niveau des présidents de CME car « *les projets vont toucher à des habitudes ancrées. Il faut aussi faire remonter la performance achat au niveau des chefs d'établissement et que le sujet ne reste pas traité par les seuls acheteurs et experts du sujet* », ajoute-t-il. Contrairement à Christian Mauppin, Michaël Galy pense que l'absence de personnalité morale des futurs GHT risque justement de poser des difficultés de gouvernance et de management : « *La personnalité juridique accélère le processus collaboratif, avec un budget associé. Si le GHT a son budget, les établissements n'auront pas le sentiment de sortir plus riches ou plus pauvres. Il permet des recrutements communs. On voit bien que les communautés hospitalières de territoire souffrent d'un manque de leadership du fait de l'aspect facultatif de leur constitution* », commente-t-il. Les deux experts s'accordent sur le fait qu'il y aura des réflexions à mener sur le partage des plateformes de logistique, cette activité offrant des perspectives de gains nouveaux.

Avoir des outils d'aide à la prise de décisions



Les GHT, un tournant pour l'achat hospitalier

Pour réussir ce défi, il faudra que la loi ou ses décrets d'application prévoient des modalités permettant la création commune d'une direction

Au CHRU de Nancy, on réfléchit déjà au périmètre possible d'un futur GHT, dans le cadre de la création future grande région ALCA (Alsace Lorraine Champagne-Ardennes). Des réunions se tiennent avec les CHU de Strasbourg, de Reims et le CHR de Metz-Thionville, en leur qualité de futurs porteurs de GHT où s'effectuent déjà un partage d'expérience, des échanges sur les pratiques, les calendriers de marché, etc. tant en termes d'achat que de logistique. *« Cela ne va pas être un poids énorme en terme de travail, la constitution d'un futur GHT, mais sur le plan de futures collaborations, il faudra faire attention à ce que le CHRU ne soit pas vécu comme celui qui impose sa vision aux autres, explique Stéphanie Geyer, la directrice des services économiques, des achats et des approvisionnements au CHRU de Nancy. On est prêt à porter ces GHT en essayant de tenir compte des différentes visions de prises en charge des patients. »* Pour cette dernière, *« il faudra aller chercher les expertises là où elle existent, qu'on puisse les regrouper et les valoriser et définir le niveau pertinent de taille de mutualisation et de pilotage en fonction du segment d'achat considéré. »* Des outils d'aide à la prise de décisions pour notamment évaluer les compétences des acheteurs et les accompagner dans leur professionnalisation apparaît indispensable : *« Il y aura tout un plan de formation et d'accompagnement au changement à mener et je pense qu'il faudra mettre son égo de côté pour accepter que celui qui a la compétence prend la fonction »*, conclut-elle.