



DOSSIER DE PRESSE



UniHA

**Le réseau coopératif d'achats groupés de
54 établissements hospitaliers publics français**

De nouveaux engagements
pour contribuer à la performance
des achats hospitaliers

Le 27 octobre 2011

"Une vision de l'action et des objectifs ancrés dans les valeurs d'intérêt général du service public de santé.... Nos concitoyens nous confient leur bien le plus précieux : la santé."

Jean-Olivier Arnaud, Président du GCS UniHA



Sommaire

I. Communiqué	
UniHA fédère les entreprises autour du programme PHARE	3



II. Programme de la 2^e Convention Fournisseurs UniHA	4
--	----------

III. Le programme PHARE	5
(Performance hospitalière pour des achats responsables)	

IV. Le nouvel horizon stratégique d'UniHA	7
--	----------



V. L'espace internet fournisseurs d'UniHA	9
--	----------

VI. UniHA en synthèse	10
------------------------------	-----------



VII. UniHA, un réseau coopératif organisé par filières	15
---	-----------

VIII. Cas pratiques	18
----------------------------	-----------



- I -

Communiqué

UniHA fédère les entreprises autour du programme PHARE

Paris, jeudi 27 octobre 2011.- UniHA, réseau coopératif d'achats groupés des 54 plus gros établissements hospitaliers publics, a réuni l'ensemble de ses fournisseurs, titulaires d'un marché en cours d'exécution, lors de sa 2^{ème} Convention Fournisseurs, le 27 octobre 2011 à Paris. Les dirigeants des principales organisations professionnelles du monde de la Santé (FHF, LEEM, SNITEM...), étaient présents au côté des professionnels hospitaliers investis dans la conduite des achats des hôpitaux publics, tout comme les dirigeants de près de trois cents entreprises, grandes et petites, dont de nombreuses PME titulaires d'un marché.

Annie Podeur, Directrice Générale de l'Offre de Soins (Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé) a ouvert cette convention en présentant le programme national "Performance hospitalière pour des achats responsables" (PHARE).

Le Président et le Directeur d'UniHA, Jean-Olivier Arnaud et Bruno Carrière, ont présenté la stratégie 2012-2015 du groupement, dont les actions doivent apporter une contribution décisive à la réussite du programme PHARE, avec de nouveaux sujets d'achats groupés, la création d'une centrale d'achat, complétant les modalités d'achat du groupement, la professionnalisation du réseau ainsi que le renforcement du processus de dématérialisation de l'appel d'offres jusqu'au paiement par le Trésor Public.

La professionnalisation du réseau passera par le développement des compétences dans toutes les filières, la mobilisation des différents leviers d'achats et un système d'information de gestion des appels d'offres. Enfin, le Directeur d'UniHA a présenté le nouvel espace internet qui renforcera l'accès de toutes les entreprises, notamment des PME, à la commande publique par une information large et précise sur ses projets.



- II -

Programme

2^{ème} Convention Fournisseurs UniHA

Jeudi 27 octobre 2011 (14 - 17h00)

Ouverture de la convention

Jean-Olivier Arnaud, Président du GCS UniHA

Le programme PHARE

Performance Hospitalière pour des Achats Durables

Annie Podeur, Directrice Générale de l'Offre de Soins

Dématérialisation du processus « achat » de l'Appel d'Offres jusqu'au paiement

Table ronde : enjeux pour l'entreprise, les hôpitaux et le Trésor Public

Vincent Philip, Pharmacien, CHU de Bordeaux ;

Guillaume Lepeu, Responsable Offres et Marchés, BBraun Medical ;

*Gabriel Martin, Chef de projet informatique, Ministère du Budget, des Comptes Publics, de la
Fonction Publique et de la Réforme de l'Etat - DGFIP - Pôle Dématérialisation*

Nouvel horizon stratégique UniHA

et inauguration du site internet fournisseurs UniHA

Bruno Carrière, Directeur d'UniHA

Conclusion

Jean-Olivier Arnaud, Président du GCS UniHA.





- III -

Le programme PHARE

Mme Annie Podeur, Directrice Générale de l'Offre de Soins, a rappelé l'importance du programme national PHARE (Performance hospitalière pour des achats responsables), lancé le 3 octobre à Lyon. Ce programme vise à générer en trois ans 910 M€ de gains sur les achats hospitaliers. Soulignant l'importance de la notion d'achats « responsables » dans la dynamique de la loi HPST (Hôpital, Patients, Santé et Territoires), et alors que les achats hospitaliers représentent 18 milliards d'euros par an, Annie Podeur a rappelé que le cap à tenir est celui de la qualité et de la sécurité des soins. Le programme PHARE doit permettre de dégager des « économies intelligentes », développer la capacité à acheter mieux, afin de retrouver des marges de manœuvre financières assurant de conserver la même qualité de soins et de prise en charge des patients.

L'objectif du programme PHARE représente un gain moyen sur achat de 5% par an. Le plan comporte trois objectifs principaux :

Tous les établissements hospitaliers doivent accéder à un groupement pour bénéficier des conditions d'achat les meilleures. Pour les achats à gains rapides (téléphonie mobile, papier, contrôle obligatoire des installations techniques, bureautique, véhicules), l'UGAP, le Resah-IDF et UniHA proposeront aux établissements des achats groupés compétitifs.

Une fonction "Achat" valorisée, qui doit mobiliser le plus grand nombre de leviers : achats spots et achats projets, coûts complets de possession, décomposition des prix... Les priorités s'articulent autour du développement des compétences en achats et la mise en cohérence des pratiques selon les acquisitions (produits de santé, fournitures récurrentes, services, investissements...). Les établissements sont invités à désigner un responsable unique des achats, qu'il met en réseau les compétences de l'établissement.

Une animation confiée aux Agences Régionales de Santé (ARS). Les ARS assureront le suivi des politiques d'établissements et inscriront les indicateurs de suivi du plan dans les prochains CPOM (Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens), jouant un rôle d'animateur, notamment afin de faciliter les échanges de pratiques entre les établissements d'une même région.



3 questions à...

Hervé de Trogoff, Responsable des achats hospitaliers, DGOS.

La DGOS vient de rendre public le programme PHARE. Quelles sont les particularités de cette nouvelle initiative en comparaison des objectifs antérieurs ?

Hervé de Trogoff : Le programme PHARE, c'est une ambition renouvelée pour les achats hospitaliers. L'objectif est simple : créer les conditions permettant aux établissements de mieux acheter, c'est-à-dire dépenser moins tout en conservant au moins le même niveau de qualité des prestations. Concrètement, il s'agit à la fois de poursuivre la dynamique engagée sur les marchés groupés (en élevant encore leur niveau de performance et en donnant accès à tous les établissements à des marchés performants) mais aussi et surtout, de mettre en place une réelle fonction "Achat" dans les établissements. C'est ce qui permettra d'activer tous les leviers d'un achat réussi : la mutualisation bien sûr, mais aussi la négociation, la réflexion sur le juste besoin, la standardisation, le suivi de l'exécution des prestations, l'activation du marché fournisseurs...

Quel sera le rôle d'UniHA dans ce dispositif ?

HdT : UniHA est un partenaire majeur du programme, sur les deux volets évoqués précédemment, et nous souhaitons conforter et accompagner la dynamique qui s'est créée. Concernant la mutualisation, UniHA restera, en particulier, l'acteur unique pour ses adhérents. Nous attendons de ce fait, une couverture complète et performante, ce qui passe notamment par le renouvellement de certains marchés et l'optimisation du dispositif de regroupement de besoins. Avant d'aller plus loin, il est important d'avoir des fondations consolidées. Sur le volet professionnalisation, UniHA doit être un développeur de talents : formation et diffusion des meilleures pratiques, appui et expertise sur des grands segments nationaux, notamment médicaux, ou pour la constitution de groupements régionaux...

Comment doit s'organiser l'articulation entre le pilotage des ARS et le travail du réseau UniHA ?

HdT : Il est clair que les échanges doivent mieux s'organiser aujourd'hui entre les ARS et le réseau UniHA. La stratégie de couverture des établissements par des marchés groupés doit notamment être bien comprise et partagée. Pour faciliter cela, nous avons mis en place un Comité des Achats Hospitaliers, qui rassemble l'ensemble des animateurs achats en ARS, mais aussi les représentants UniHA et d'autres groupements. Une fois par mois, sur une journée, les ARS et les représentants UniHA pourront donc se rencontrer et articuler leurs actions. Sur le terrain ensuite, les interlocuteurs UniHA locaux et l'ARS devront créer une relation de confiance et de partenariat, pour décliner la politique nationale d'accès à des marchés groupés et accélérer la professionnalisation des établissements.



- IV -

Le nouvel horizon stratégique d'UniHA

UniHA est arrivé au terme d'une période initiale de six ans, dans un environnement renouvelé qui le conduit aujourd'hui à investir de nouveaux sujets d'achats groupés, à renforcer encore la professionnalisation du réseau, ainsi qu'à lancer une centrale d'achat, ancrée sur l'identité du groupement.

Dans la période qui s'ouvre, les centres hospitaliers devront produire de nouveaux gains. Alors que les organisations publiques sont appelées à construire de nouvelles marges de manœuvres, UniHA doit renforcer ses gains sur achats et contribuer à accentuer la professionnalisation de la fonction achats dans les hôpitaux. La première expérience conduite par UniHA depuis 2006 amène à construire de nouvelles compétences et à guider ses adhérents dans cette voie.

UniHA reste fidèle à son identité, qui constitue sa marque de fabrique : des achats conduits par des hospitaliers, dans les établissements, à proximité des utilisateurs et des patients. La nouvelle centrale d'achats obéit à cette constante.

De nouveaux sujets d'achat groupés

Le GCS lance de nouveaux sujets d'achats groupés : Dispositifs Médicaux, relance de la filière Ingénierie Biomédicale, achats groupés de prestations intellectuelles, équipements et maintenance des installations techniques et énergie. Le but est de prendre en charge l'intégralité des gammes dans les segments d'achats concernés, et d'optimiser le travail des adhérents, tout en maintenant ouverte la possibilité de marchés locaux de proximité.

La professionnalisation du réseau

La professionnalisation du réseau passe par le développement d'une compétence « achat » dans toutes les filières, avec le recrutement d'acheteurs et la formation des hospitaliers. UniHA prolongera l'accompagnement de ses adhérents qui souhaitent réorganiser leur fonction achats dans le cadre des recompositions territoriales (CHT, fusion...).

Cette professionnalisation impose de mobiliser la totalité des leviers afin d'apporter à la prestation d'achat toute sa valeur ajoutée : substitution, décomposition des coûts, TCO (coût total de possession), analyses de risques, évaluation des fournisseurs, coûts par unité produite,

études de marché protocolisées et systématiques... Un Système d'Information de gestion des appels d'offres UniHA se met également en place.

Création d'une centrale d'achat

Tirant les enseignements de ses six premières années de déploiement, UniHA propose à ses adhérents de créer en son sein une centrale d'achat pour faciliter le travail des équipes hospitalières. Dès le 25 novembre prochain, cette centrale d'achat sera en mesure de lancer des appels d'offres, seule ou intégrés à un groupement de commandes. Il s'agit d'une modalité d'achats complémentaire aux groupements de commande, qui permettra notamment à certains centres hospitaliers, adhérents d'UniHA, de rejoindre progressivement les groupements de commandes dont ils n'étaient pas membres. La centrale permettra de désynchroniser certaines commandes d'achats importants (lits médicaux, scopes, scanners...) et de rassembler des commandes de services et de prestations intellectuelles, telles que la formation par exemple. Les processus achats seront pilotés par les filières, le pouvoir adjudicateur étant le GCS UniHA. Le périmètre de bénéficiaires sera limité aux adhérents d'UniHA.

Le nouvel espace internet fournisseurs

> lire page suivante



Des évolutions de périmètre

Deux centres hospitaliers, de taille comparable à celle des adhérents actuels d'UniHA, s'apprêtent à rejoindre le GCS dans les prochaines semaines.

Dans les régions où cela apparaît possible, dès lors qu'une dynamique y est présente, UniHA pourra également envisager des accords de partenariat avec des ensembles de coopération régionale sur les achats groupés.



- VI -

UniHA en synthèse

Identité et mission

Le Groupement de Coopération Sanitaire UniHA est le réseau coopératif d'achats groupés de 54 établissements hospitaliers publics français, dont 32 CHU-CHR et 22 centres hospitaliers. Il a pour vocation d'optimiser les achats de ces 54 établissements, contribuant ainsi à offrir à nos concitoyens les meilleurs traitements disponibles, à décliner un service hospitalier de haute qualité et à préserver un égal accès aux soins. Selon les filières, UniHA figure parmi les dix plus gros acheteurs publics d'Europe. La démarche est soutenue depuis la création du GCS par le Ministère de la Santé. La tutelle du Groupement est assurée par l'ARS Rhône-Alpes. Le GCS constitue un réseau de groupement de commandes au sens de l'article 8 du Code des Marchés Publics, chaque groupement étant dénommé filière, et répartie selon les familles d'achat dans treize établissements.

Les 54 adhérents

Centres hospitaliers universitaires

Amiens, Angers, Besançon, Bordeaux, Brest, Caen, Clermont-Ferrand, Dijon, Fort-de-France, Grenoble, Lille, Limoges, HC Lyon, AP-Hôpitaux de Marseille, Metz-Thionville, Montpellier, Nancy, Nantes, Nice, Nîmes, Orléans, AP-Hôpitaux de Paris, Poitiers, Pointe à Pitre, Reims, Rennes, Rouen, Saint-Denis de la Réunion, St-Etienne, Strasbourg, Toulouse, Tours.

Centres hospitaliers

Aix-en-Provence, Avignon, Bayonne, Belfort-Montbéliard, Dieppe, Elbeuf, Eure Seine, La Roche sur Yon, Le Havre, Le Mans, Lens, Libourne, Lorient, Mulhouse, Perpignan, Pontoise, Quimper, Roubaix, Sainte-Anne, Toulon, Valenciennes, Villejuif Paul Guiraud.



Membres associés

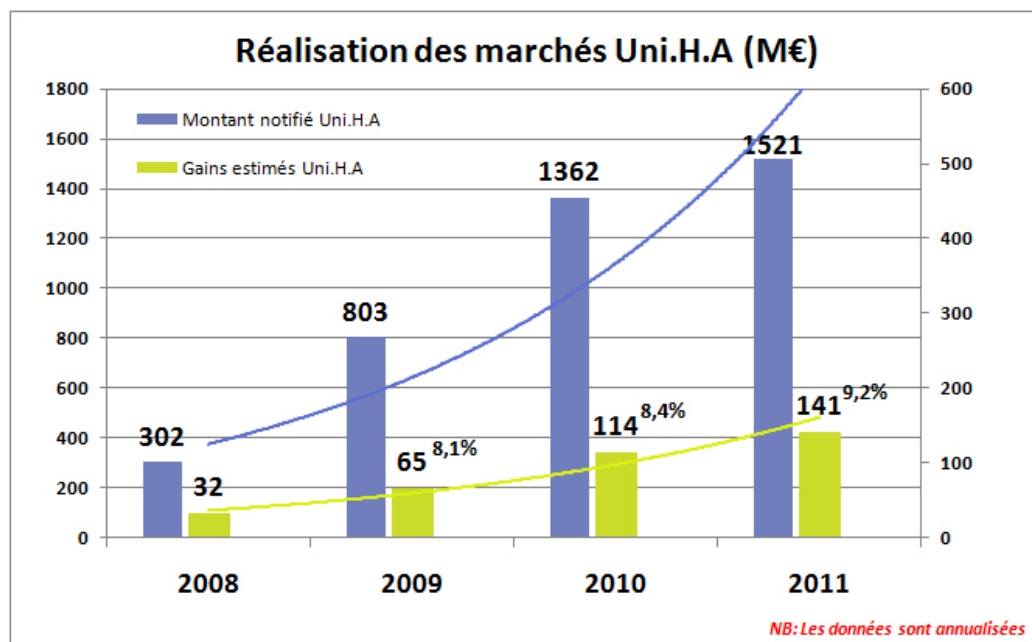
Depuis la promulgation de la Loi HPST, le Groupement a amendé en mai 2010 sa convention constitutive pour admettre des établissements ou instances de coopération liées à l'un des 54 membres. Ces membres associés sont admis à participer aux achats groupés conduits par les filières (exemples : Syndicat Inter-hospitalier Informatique de Nord Pas-de-Calais, blanchisseries inter-hospitalières Clermont-Ferrand et Saint-Etienne, établissements hospitaliers en direction commune : Briey/Metz, Sainte-Foy-la-Grande / Libourne, Carhaix / Brest...).

Chiffres clés

- Périmètre d'achats du Groupement en 2011 : 1,521 milliard d'euros (1,362 Mds€ en 2010).
- Gains estimés en 2011 : 141 millions d'euros, soit 9,2 % du périmètre (114 M€ réalisés en 2010).
- 108 marchés actifs en 2011, associant près de 500 fournisseurs.
- Volume d'achats potentiel des CHU et grands CH membres du GCS UniHA estimé à 7 milliards d'euros.
- Potentiel d'achats d'UniHA : environ 50% du montant total (7 milliards sur 14).
- Volume d'achats potentiel de l'ensemble des hôpitaux publics et établissements médico-sociaux français estimé à 14 milliards d'euros.
- L'ensemble des 32 CHU français représente un peu plus de 95500 lits, dont environ 65000 lits de Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO). Les 22 Centres Hospitaliers (CH) membres d'UniHA représentent un peu moins de 30000 lits, dont environ 14500 lits de MCO.
- Date de création d'UniHA : 2005.
- UniHA a mis en place 14 filières d'achats hospitaliers.
- Effectif total salariés du siège (Lyon) : 8 personnes.
- Total des charges en 2010 : 5,9 M€. Depuis 2010, l'intégralité des ressources du GCS UniHA provient des cotisations de ses membres.

Performances

Réalisation des marchés UniHA



Méthodes

Créer une expertise hospitalière dans le domaine des achats

Depuis six ans, UniHA génère des économies en négociant à grande échelle, en harmonisant les produits, les pratiques, les procédures et les organisations pour aller vers les plus performantes, et en créant une expertise hospitalière dans le domaine des achats et de leur management. L'objectif étant de conduire un progrès à l'hôpital qui soit économique mais également technique et médical, ce qui nécessite aussi d'adapter progressivement le marché de l'offre à la demande de l'hôpital, en menant notamment un étroit travail de collaboration avec les fournisseurs et sans renier la qualité des produits et services qui profitent *in fine* aux patients. La conduite du projet nécessite notamment une association étroite des médecins et personnels soignants.

Le groupement s'est développé autour d'intérêts communs indissociables, comme développer la performance achats, capitaliser, puis diffuser les bonnes pratiques qui guident sa stratégie :

- qualité et sécurité des soins aux patients,
- continuité du fonctionnement des hôpitaux publics,
- égal accès aux soins sur l'ensemble du territoire,
- attention portée aux conditions de travail des personnels hospitaliers,
- développement de l'innovation et diffusion des meilleures technologies en santé,
- politique d'achats durables et responsables.



Bonne pratiques de Développement durable (quelques exemples)

- Qualité de soins et continuité de service ont conduit le Groupement à mener une démarche de fond sur la garantie de sécurité d'approvisionnement. La sécurité sanitaire doit rimer avec étude de marché en amont, étude du panel fournisseurs, capacité de production au regard du poids des consommations.
- Filière RH et formation : accord-cadre spécifique au recrutement de personnel intérimaire paramédical, veillant à simplifier les modalités de consultation pour les besoins urgents.
- Relocalisation en France de la fabrication de changes pour enfants.
- Marchés de la filière Produits de santé conclus après la mise en œuvre d'un critère de jugement sur le développement durable, pondéré à 5% de la note finale (CHU de Bordeaux).
- Filière Linge : réflexion commune aboutissant à la décision d'abaisser les températures de lavage du linge de 85 à 60°, par le recours à des lessives adaptées ainsi que l'utilisation de lessives sans phosphates.
- Travail préparatoire au lancement d'un marché sur le traitement des DASRI (Déchets d'activités de soins à risques infectieux) conduisant à une réorganisation des pratiques, au terme d'une opération de *benchmarking* entre les établissements.
- La question du cours des matières premières, comme celle de la logistique et de l'approvisionnement, conduisent également le groupement à des réflexions de fond.

L'équipe dirigeante d'UniHA



Jean-Olivier Arnaud

Président du GCS UniHA

Jean-Olivier Arnaud, Directeur Général du CHU de Nîmes, est Président d'UniHA depuis mai 2009. Son parcours l'a conduit à des fonctions de direction dans trois CHU, dont le CHU de Nîmes qu'il dirige depuis 2007, et trois Centres Hospitaliers. Il est également Président de la Commission des Achats et des Activités Logistiques de la Conférence Nationale des Directeurs Généraux de CHU. Il est ancien Président du Syndicat National des Cadres Hospitaliers.



Bruno Carrière

Directeur d'UniHA

Titulaire d'un DESS de Ressources Humaines et d'un Master Executive du management de la fonction achats, Bruno Carrière, Directeur d'hôpital, il a été Directeur d'établissements et de services hospitaliers : Maternité régionale de Nancy, services financiers et systèmes d'informations du Centre psychothérapique de Nancy, Directeur des services économiques et financiers du CH de Villeneuve-sur-Lot. Il a également travaillé dans les services du Ministère du Travail au contact des entreprises.

Julie Bourgueil



Directrice adjointe d'UniHA

Pharmacienne praticien hospitalier, Julie Bourgueil a exercé au sein du CHU de Tours et de l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris (AP-HP). Elle est lauréate du Concours national de Praticien Hospitalier, titulaire du Diplôme d'État de Docteur en Pharmacie et d'un Diplôme d'Études Spécialisées en Pharmacie Hospitalière et des Collectivités, ainsi que d'un Diplôme Inter-Universitaire de Dispositifs Médicaux et Produits Biologiques.



- VII -

UniHA, un réseau coopératif organisé par filières

14 filières d'achat

Organisé en réseau coopératif, avec une structure de pilotage implantée à Lyon, le groupement comporte 14 filières d'achats, spécialisée chacune dans un domaine et solidement ancrée dans les hôpitaux.

A la différence des centrales d'achats, la responsabilité opérationnelle des achats groupés est confiée aux coordonnateurs des différentes filières (pharmaciens ou directeurs d'hôpitaux), entourés d'experts, professionnels de l'hôpital. UniHA est donc un réseau coopératif de groupements de commandes.

Filières et Centres Hospitaliers coordonnateurs

- Biologie (Poitiers)
- Médicaments (Bordeaux, Lille, Lyon, Marseille, Saint-Etienne, Toulouse, Tours)
- Dispositifs médicaux (Bordeaux, Lille, Lyon, Marseille, Saint-Etienne, Toulouse, Tours)
- Hygiène et protection du corps, Déchets d'activités de soins à risques infectieux (Nancy)
- Fonction Linge (Saint-Etienne)
- RH et formation (Reims)
- Services (Nantes)
- Bureau, bureautique (Lyon)
- Informatique / NTIC et SIH (Marseille)
- Energie (Lille)
- Biomédical (Lille, Tours)
- Consommables et équipements (Lyon)
- Restauration (Angers, Tours)
- Dématérialisation processus achats – approvisionnement (Montpellier) : nouvelle filière d'accompagnement de la modernisation des processus achats des établissements, avec des objectifs de meilleure organisation, des processus d'appel d'offres au paiement de la facture par les services du Trésor.

>>> Voir schéma page suivante



Le réseau coopératif de groupement de commandes du GCS UniHA

Contribution par filières

Filière	Montant notifié (M€)	Gains estimés (M€)	Gains/ périmètres
Biologie	28,4	1,8	6%
Produits de santé (médicaments et dispositifs médicaux)	937,0	63,4	6%
Hygiène et protection du corps, Déchets d'activités de soins à risques infectieux	29,2	3,8	12%
Fonction Linge	8,4	0,8	1%
RH et formation	10,8	0,2	2
Services	42,5	2,4	5%
Bureau, bureautique	26,4	4,1	13%
Informatique / NTIC et SIH	70,6	35,6	34%
Energie	65,3	5,7	8%
Ingénierie biomédicale	29,7	4,0	12%
Consommables et équipements	17,2	4,5	21%
Restauration	91,9	9,6	9%
Dématérialisation processus achats – Approvisionnement	0,025	0,7	97%

La contribution des filières au résultat d'UniHA se mesure par le poids en chiffre d'affaires de chacune d'elles (montant notifié), puis des gains générés dans le cadre des marchés groupés. Le pourcentage montre la part du gain par rapport au montant des marchés avant l'organisation en marchés groupés.

La filière Produits de santé apparaît comme la plus grosse contributrice, tant en chiffre d'affaires qu'en gains.

- VIII -

Cas pratiques

Comment UniHA obtient des résultats

Cinq exemples de démarches groupées

FICHE n°1

Médicaments anticancéreux : 33 millions d'euros économisés en un an

FICHE n°2

Informatique : un partenariat innovant avec Microsoft

FICHE n°3

Relocaliser des activités industrielles en France

FICHE n°4

Personnel intérimaire paramédical : faire face à la pénurie de professionnels soignants

FICHE n°5

Démonstration de l'efficacité des achats groupés : le marché des produits de contraste





FICHE n°1

Médicaments anticancéreux : se rassembler au bénéfice de la santé publique

Résumé

Au terme d'un appel d'offres européen comptant parmi les plus importants à ce jour, le groupement UniHA vient d'attribuer pour 2011-2012 un marché de près de 730 millions d'euros à 44 fournisseurs de médicaments anticancéreux, détoxifiants et médicaments de la sclérose en plaque. Cette consultation, conduite par l'Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille, représente une économie évaluée à 33 millions d'euros sur un an. Les achats de médicaments anticancéreux représentent le segment d'achat le plus volumineux du groupement.

Au terme d'un appel d'offres européen comptant parmi les plus importants à ce jour, le groupement UniHA vient d'attribuer pour 2011-2012 un marché de près de 730 millions d'euros à 44 fournisseurs de médicaments anticancéreux, détoxifiants et médicaments de la sclérose en plaque. Cette consultation a été conduite par l'Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille, pour le compte des grands centres hospitaliers français membres du groupement UniHA. C'est l'un des plus importants appels d'offres européens. Même si le marché des anticancéreux reste encore peu concurrentiel, l'arrivée des médicaments génériques sur ce segment permet de réaliser des économies significatives, estimées à 33 millions d'euros de mars 2011 à fin 2012. L'Assistance Publique Hôpitaux de Marseille coordonne la filière d'achats Produits de Santé pour l'ensemble des membres du groupement UniHA.

Avis d'expert

Marc-Pascal Lambert, Pharmacien, Chef du Service Central des Opérations Pharmaceutiques de l'AP-HM

Depuis quand l'Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille est-elle en charge de la coordination du segment des achats de médicaments anticancéreux ?

Marc-Pascal Lambert : *L'Assistance Publique Hôpitaux de Marseille coordonne cette filière d'achat depuis 2006. La consultation a été relancée en 2008 puis en 2010. Les 41 adhérents de ce segment représentent aujourd'hui un chiffre d'affaires évalué à près de 730 millions d'euros sur les deux années (2011-2012) que couvre ce nouvel appel d'offres. C'est le segment d'achat le plus volumineux du groupement UniHA. C'est aussi l'un des plus importants appels d'offres européens, hors OMS.*

Dans un environnement propice à suspecter la qualité des médicaments, comment vous assurez-vous de la qualité des médicaments achetés ?

M.-P. Lambert : *Dès qu'il s'agit d'achats de cette nature, la vigilance est prioritaire. Ces spécialités pharmaceutiques sont dûment contrôlées par les autorités de tutelle.*

.../...



.../...

Mais l'une des forces de notre groupement, qui rassemble les grands centres hospitaliers publics français, c'est précisément de réunir nos compétences et d'échanger nos informations, ce qui renforce la garantie de santé publique. On est toujours plus fort en équipe, et plus prompt à réagir en cas d'alerte. Acheter collectivement les médicaments de référence, c'est renforcer la vigilance, mais aussi, grâce aux économies réalisées, pouvoir acheter les médicaments innovants à venir. Les économies réalisées n'ont de sens que dans une perspective de santé publique.



FICHE n°2

Informatique : un partenariat innovant avec Microsoft

Résumé

L'accord-cadre conclu avec Microsoft, également par l'Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille, permet aux établissements hospitaliers d'utiliser sans limite les logiciels et services supports Microsoft pour un prix très avantageux par poste de travail, réalisant une économie de 25 à 80% selon les hôpitaux en plus de prévoir le développement de logiciels spécifiques à leurs besoins.

L'Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille, coordonnateur de la filière Nouvelles technologies de l'information et de la communication/Systèmes d'information du groupement UniHA, a conclu pour quatre ans un accord avec Microsoft, pour le maintien en condition opérationnelle du parc de micro-ordinateurs fonctionnant grâce aux systèmes et applications Microsoft des hôpitaux publics qui le souhaitent. En plus de la garantie de bénéficier de tous les services supports (*hot line*, maintenance...), l'accord prévoit la location, avec option d'achat au terme du contrat, de la quasi-totalité du catalogue des logiciels du fournisseur.

Olivier Ponties a été en charge de cet accord longuement négocié. Directeur des Services d'Information et d'Organisation de l'AP-HM, coordonnateur de la filière Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication/Systèmes d'Information Hospitalier d'UniHA, et coordonnateur du groupement de commande AGIH, il en explique toute la portée : *« Cet accord témoigne de la mise en œuvre de nouvelles relations avec les industriels, ici Microsoft, qui face à une démarche groupée des hôpitaux peuvent offrir une nouvelle gamme de services, de produits dans des conditions particulièrement avantageuses. Alors que l'accord vient d'être signé, il y a une réelle volonté des parties de travailler en mode partenarial. Nous espérons vivement que l'avenir démontrera la valeur d'une telle approche. L'accord permet aux établissements d'utiliser sans limite les logiciels et services supports Microsoft pour un prix très avantageux par poste de travail, réalisant ainsi une économie de 25% (pour les établissements de grande taille qui disposaient déjà de tarifs particuliers) à 80% pour ceux qui ne bénéficiaient pas de tels accords. De plus, la prestation comprend l'accès à un support de haut niveau pour prendre en charge et développer des logiciels spécifiques aux hôpitaux. Cette disposition permet notamment aux hôpitaux de répondre aux exigences de confidentialité des données nominatives du patient, comme l'exige le Dossier Médical Partagé entre professionnels de santé. »*

Tous les établissements hospitaliers publics, même non-membres d'UniHA, ont pu et peuvent encore accéder à ce marché. Début 2011, cet accord rassemblait 251 adhérents et concernait 195 293 postes de travail, soit plus de 85 M€ de chiffre d'affaire sur 4 ans. De plus, les premiers projets d'adaptation des logiciels Microsoft au monde de la santé ont été engagés autour de la Carte de Professionnel de Santé et du Dossier Médical Partagé. Enfin, un « livre blanc » pour le meilleur usage des logiciels dans les hôpitaux sera publié fin mai 2011.



FICHE n°3

Hygiène et protection du corps : contribuer à la relocalisation d'activité en France

Résumé

Le CHU de Nancy négocie pour le compte d'UniHA l'ensemble des achats de la filière Hygiène et protection du corps. Il vient d'attribuer plusieurs marchés à des entreprises fabriquant en France, dont certaines sont moins chères que leurs concurrentes asiatiques, contribuant ainsi à relocaliser en France des productions industrielles.

Au sein du groupement d'achat hospitalier UniHA, le CHU de Nancy négocie les achats des articles tels que carrés de soin pour le patient, changes enfants et habillement, par exemple les tenues pour les blocs opératoires. Cette filière d'achat représente 40 millions d'euros par an, pour 54 centres hospitaliers. Alors que la mondialisation a d'abord conduit à une large délocalisation de la production en Asie, en Chine principalement, Jean-Marc Baratte, acheteur au CHU de Nancy en charge de la filière Hygiène & Protection du Corps d'UniHA, constate, depuis quelques mois, une tendance naissante à replacer la production en France, phénomène appelé "relocalisation".

Jean-Marc Baratte explique : « Lors d'un nouveau marché, d'un montant de 10 millions d'euros, nous avons constaté des écarts importants entre fabrication française et fabrication asiatique. Ces écarts vont jusqu'à 25% sur certains produits qui, jusqu'à présent, étaient d'origine asiatique. Au total, cette négociation a évité une hausse de prix de 8% et induit une baisse de 3%. La performance aurait peut-être été encore supérieure, si certains produits, en hausse de 15 à 20%, n'étaient pas exclusivement fabriqués en Chine à ce jour. »

L'acheteur du GCS UniHA attribue cette compétitivité du *made in France* à l'innovation et à la réactivité des PME françaises mais aussi à la hausse du coût des transports, maritimes notamment, et des coûts de production dans les pays asiatiques. Les produits concernés par ce marché seront fabriqués à Angers et à Lyon.

Le CHU de Nancy a également inclus dans ses marchés des dispositions relatives au respect de l'environnement. Pour bénéficier des meilleurs prix d'achat, les hôpitaux devront grouper leurs commandes et limiter le nombre de commandes de faible montant. Ce mode de tarification doit contribuer à réduire le flux de camions sur les routes, donc l'émission de gaz à effet de serre.



FICHE n°4

Personnel intérimaire paramédical : faire face à la pénurie de professionnels soignants

Résumé

Le recrutement de personnel paramédical intérimaire engage pleinement la qualité de soins délivrés dans les hôpitaux, tant en terme de compétences que de continuité de service. Alors que ces professionnels sont en nombre insuffisant, la filière RH et Formation d'UniHA a conçu, avec les Hospices Civils de Lyon, un dispositif qui permet aux établissements hospitaliers d'optimiser leurs chances de pourvoir les missions urgentes.

Le recrutement de personnel intérimaire engage pleinement la qualité de soins délivrés dans les hôpitaux, tant en terme de compétences que de continuité de service. Ces recrutements concernent en effet des professions paramédicales, profils généralement sanctionnés par des diplômes d'Etat*, dont la plupart sont des métiers dits "en tension", pour lesquels l'offre est inférieure aux besoins. C'est notamment le cas en Ile de France et en Provence-Alpes-Côte d'Azur. Le nouvel accord-cadre d'UniHA, porté par les Hospices Civils de Lyon, a donc été conçu pour permettre aux établissements de trouver facilement les compétences recherchées et d'atteindre un taux de service de 100%.

« L'objectif de cet accord-cadre est d'assurer à nos adhérents un taux de service optimal aux meilleures conditions tarifaires. Afin de surmonter les difficultés de recrutement, notre accord-cadre référence huit sociétés de travail temporaire différentes, dont la plupart ont un rayonnement régional, explique Julie Létang, Acheteur de la filière RH et Formation d'UniHA ; localement, chaque établissement négocie ses marchés en consultant ces huit sociétés. Il en retient quatre au maximum. Le prestataire retenu en première position dispose d'un délai d'exclusivité pour proposer un salarié intérimaire, avant de passer au deuxième, et ainsi de suite jusqu'à trouver le profil recherché. En cas de demande urgente, la consultation simultanée des quatre entreprises est prévue. L'idée, en retenant quatre titulaires, est de pallier la défaillance du numéro 1 qui, en raison des tensions existant sur le marché de l'intérim paramédical, ne pourra dans la plupart des cas couvrir 100% des besoins. Dans les faits, nous apercevons que le fournisseur retenu en numéro 1 assure généralement au moins 80% des besoins. »

Dernière précision, les établissements hospitaliers ont l'obligation de consulter les huit entreprises référencées. En revanche, ces dernières ne sont pas soumises à des pénalités en cas de non-réponse. Le système permet aux établissements hospitaliers d'avoir un prestataire privilégié, tout en disposant d'un dispositif optimisant leurs chances de pourvoir les missions urgentes.

A ce jour, quinze membres d'UniHA ont rejoint cet accord-cadre lancé par les Hospices Civils de Lyon, en collaboration avec la filière RH et Formation du groupement. Le marché est estimé à 10 millions d'euros, ce qui représente un enjeu important sur ce segment.

* Infirmier, infirmier de bloc opératoire, infirmier anesthésiste, infirmier de puériculture, sage-femme, masseur-kinésithérapeute, manipulateur en radiologie médicale, aide-soignant, auxiliaire de puériculture, agent de service hospitalier.



FICHE n°5

Démonstration de l'efficacité des achats groupés : le marché des produits de contraste

Résumé

Le CHU de Bordeaux a pour mission de négocier les achats de médicaments et de dispositifs médicaux. L'analyse d'un marché récent, sur une durée de 24 mois, montre que les économies s'élèvent à près de 23 %.

Dans un contexte économique de raréfaction des ressources, l'Etat français a fortement incité les hôpitaux publics à améliorer la performance de leurs achats, notamment des produits de santé. UniHA, réseau coopératif d'achats groupés de 54 établissements hospitaliers publics français, a été créé en 2005 dans ce but. Au sein de ce groupement organisé par filière, le CHU de Bordeaux a pour mission de négocier d'importants achats de médicaments et de dispositifs médicaux pour le compte des autres centres hospitaliers français.

Des produits utilisés pour mieux visualiser les organes ou les tumeurs

Ainsi, tout au long des années 2009 et 2010, le CHU de Bordeaux a piloté les achats de produits de contraste pour le compte de trente adhérents du groupement. Les produits de contraste sont des médicaments utilisés en imagerie médicale afin de mieux visualiser un organe ou une pathologie, telle qu'une tumeur, difficiles à distinguer des tissus voisins dans l'organisme. Les techniques d'imagerie médicale sont la radiographie (rayons X), l'IRM (imagerie par résonance magnétique) ou l'échographie. En fonction de ces différentes technologies, certains produits de contraste permettent d'absorber les rayons X, d'autres ont des propriétés magnétiques et d'autres encore font écho aux ultrasons. Ils permettent d'augmenter les contrastes par rapport aux autres tissus.

Près de 23 % d'économies constatées

Début 2011, au terme des 24 mois, le CHU a fait ses comptes : par comparaison avec les marchés antérieurs, le résultat global montre un gain de 3,467 millions d'euros pour un marché d'un montant de 11,578 millions d'euros, soit 22,85%, une fois déduits les frais de gestion du CHU. Selon les centres hospitaliers concernés, le gain va de 2 à 45 %.

Avis d'expert

Dr Françoise Petiteau-Moreau, Pharmacien, Unité d'Achat des Médicaments du CHU de Bordeaux

« En général, les gains espérés sont de l'ordre de 5 à 10% pour des produits non génériques, c'est-à-dire des produits à marque, dont le brevet n'est pas encore tombé dans le domaine public. Nous avons pu atteindre ce chiffre de 22,85 % en massifiant les achats : plus les établissements de santé se sont engagés, plus les gains ont été importants pour eux. Les fournisseurs sont de grandes firmes pharmaceutiques, peu nombreuses mais en forte concurrence entre elles, qui ont la taille suffisante pour assurer l'approvisionnement d'un groupement d'achat national, sans risque de ruptures de stock. »