

Les groupements territoriaux hospitaliers ont leur arche d'alliance

A propos de l'auteur

M. Jean-Marc Binot

Voir les articles de cet auteur

Piliers du programme de modernisation des achats hospitaliers, les groupements territoriaux vont désormais partager leurs savoirs grâce à un réseau, baptisé Alliance Groupements, animé par le RESAH-IDF.

90 millions d'euros en 2013, 125 millions en 2014. Voilà les gains que le ministère de la Santé attend des groupements territoriaux hospitaliers, RESAH-IDF inclus, dans le cadre du programme Phare. Un objectif plutôt raisonnable puisqu'il s'agit respectivement de 1,1 et 1,5% de l'assiette des dépenses concernées (8 milliards au total). Il y a donc des raisons d'y croire d'autant que le secteur public hospitalier a, depuis plusieurs décennies, l'habitude de travailler la main dans la main (la Fédération hospitalière de France dénombreait 341 groupements en 2007). Plus d'une centaine de groupements de plus de dix adhérents sont actuellement recensés, avec des pratiques disparates.



En tête du hit-parade s'agissant du nombre, Rhône-Alpes compte cinq groupements régionaux - alimentation, droguerie, fournitures de bureau, incontinence, textile réunissant de 55 à 95 adhérents - ; quatre rassemblements interdépartementaux pour la pharmacie (soit 90 établissements au total), plus douze autres groupements départementaux, souvent créés faute d'avoir trouvé chaussure à son pied dans les unions précitées. A l'inverse, il n'y a qu'un seul groupement territorial en région Centre, mais l'adage « l'union fait la force » y fait un tabac. Les premiers achats mutualisés de médicaments et de dispositifs médicaux, avec la sécurisation des procédures et une réduction des coûts de 10%, ont convaincu les hôpitaux de passer à la vitesse supérieure, en élargissant le domaine d'intervention et en ouvrant le cercle aux entités de la sphère médico-sociale. Après les vêtements professionnels, les assurances, les consommables et la droguerie cette année, le GCS « achats du Centre », dirigé par Daniel Lemesre, va s'attaquer aux chaussures de sécurité, aux matelas, à la papeterie, ou encore aux contrôles techniques des automobiles. Autre glorieux fait d'armes : le groupement a obtenu de l'UGAP, en avril, une remise de 5,5% sur les prix catalogue. 85 établissements ont déjà rallié le mouvement : la cotisation (un forfait de 1000 euros plus une part variable en fonction de la taille) est rapidement amortie.



Des coordonnateurs pas toujours soutenus

L'investissement est en effet souvent bien modique par rapport aux économies dégagées. Il faut déboursier en moyenne un peu plus de 250 euros pour participer au groupement « incontinence » organisé par Drôme Nord (39 adhérents), alors que le gain global estimé a été chiffré à 5% pour un chiffre d'affaires de 5 millions d'euros en 2011. Néanmoins, malgré ses nombreux atouts, la mutualisation territoriale est loin d'avoir fait le plein. Les raisons en sont multiples. Faute de communication et d'adhérents en nombre suffisant, la masse critique n'est pas toujours atteinte et les résultats décevants. Certains hôpitaux rechignent, persuadés d'avoir décroché des tarifs imbattables. « Un établissement peut très bien rétorquer qu'il a les meilleurs prix de France sur certains articles, mais le « one shot » ne suffit pas. Ce qu'on propose, c'est permettre au plus grand nombre de bénéficier des meilleures conditions du marché », argumente Jean-Marie Di Batista, animateur achat de l'agence régionale de santé (ARS) Rhône-Alpes. D'autres pratiquent le « nomadisme », rejoignant un groupement, avant de le quitter, en l'absence d'une prestation attendue, par exemple la livraison dans les services. La réticence à changer de fournisseur est également un handicap majeur, signale Cécile Castany, coordinatrice du groupement incontinence des hôpitaux Drôme Nord : « il faut démontrer l'intérêt financier du groupement, mais aussi les gains qualitatifs. » Patron du RESAH-IDF, Dominique Legouge, fervent partisan de la formule, pointe du doigt le manque de soutien accordé au coordonnateur du groupement. De quoi décourager les bonnes volontés. « Trop souvent, on fonctionne avec le bénévolat. Et le collègue qui accepte de prendre sur son temps n'est pas forcément récompensé ou mieux considéré.»



Dominique Legouge

Un établissement peut très bien rétorquer qu'il a les meilleurs prix de France sur certains articles, mais le « one shot » ne suffit pas

Un réseau pour sceller l'alliance

Le programme Phare devrait pouvoir aider les groupements territoriaux à franchir un nouveau cap. D'abord grâce à une oreille « plus attentive » des ARS. Le GCS « achats du Centre », qui espère atteindre les 120 adhérents fin 2013, a par exemple obtenu un soutien financier pour faire tourner la boutique : 60 000 euros en 2012 et 120 000 en 2013. Prévu par le plan, le déploiement des directions achats dans les hôpitaux, « donc des adhérents plus professionnels et plus réactifs » traduit Dominique Legouge, devrait donner un coup de fouet aux groupements. Enfin, pour aider l'achat mutualisé territorial à grandir et à sortir de son « isolement historique », le ministère de la Santé a demandé au RESAH-IDF d'animer un réseau interrégional, baptisé Alliance Groupements, dont la première pierre a été posée lors des journées de l'achat hospitalier organisées par l'ASFAH les 8 et 9 novembre derniers à Issy-les-Moulineaux. Un site internet collaboratif (www.alliance-groupements.fr), dont la mise en ligne est prévue à la fin du mois, fournira gratuitement une boîte à outils complète comprenant des études, des clausiers, une base de prix, des DCE type, sans oublier des modèles de financement des groupements. « Il faut de l'argent pour agir », rappelle Dominique Legouge. Lien entre tous les coordonnateurs, une lettre trimestrielle, baptisée Cap Groupements, est également prévue pour faciliter la diffusion de l'information, le partage et le transfert d'expertise. L'Alliance aura même son label, que les groupements pourront apposer sur leurs appels d'offres, à condition toutefois de partager certaines valeurs, comme l'amélioration continue de la performance, la solidarité entre groupements quelle que soit leur taille et leur localisation, l'innovation comme moteur de performance ou encore une politique d'achat intégrant le développement durable et le respect de l'écosystème industriel. Une sorte de gage de qualité pour les soumissionnaires.

Une oreille plus attentive des ARS