

2ème symposium
international

8 et 9 septembre 2010

Palais des Congrès d'Issy-les-Moulineaux - France

des acheteurs publics & privés de la santé

Panorama international de l'achat hospitalier

Maud FERRIER, Claire LAURENT, David LARIVIERE, Eric ROQUE,
Elèves-directeurs d'hôpital de l'EHESP

et

Marie-Laurence JACQUEMOND-COLLET, Florence MARQUES,
Brigitte LAUTERSLAGER, Étudiantes de l'IRIMA



www.acheteurs-hospitaliers.com

Introduction

❖ Une étude internationale

- Une collaboration entre l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP) et la Grenoble Ecole de Management (GEM)
- 10 pays analysés (France, Italie, Belgique, Allemagne, Pays-Bas, Royaume-Uni, Suède, Québec, États-unis, Brésil)

❖ Un travail de recherche centré sur l'achat hospitalier

- Quel périmètre pour l'achat hospitalier?

❖ Les objectifs

- Dépasser le cadre national d'analyse de l'achat hospitalier
- Présenter les principales méthodes de mutualisation de l'achat
- Tirer des conclusions et des enseignements en matière d'achat hospitalier

Pourquoi de nouvelles méthodes d'achat hospitalier ?

❖ Réduire les coûts

- Un contexte financier contraint face à la croissance des coûts de la santé
- Le développement des modes de tarification basés sur l'activité médicale réalisée
- Une concurrence accrue entre les hôpitaux

❖ Favoriser l'attractivité des établissements hospitaliers

- Améliorer la qualité des biens et équipements médicaux
- Améliorer la prise en charge et le confort des patients

❖ Répondre aux objectifs sanitaires et économiques de long terme

- Pérenniser l'offre de soins et couvrir l'ensemble de la population
- Sécuriser les approvisionnements des fournitures médicales
- Prendre en compte l'importance de l'activité sanitaire dans le tissu économique

L'influence du cadre réglementaire et institutionnel sur les méthodes d'achat

❖ Des cadres réglementaires différents mais aux objectifs similaires

- Recherche de transparence et d'accessibilité:
 - Droit de la commande publique de l'Union européenne
 - Cadre juridique du Québec

❖ L' influence des systèmes de santé sur les méthodes d'optimisation de l'achat hospitalier

- L'impulsion des autorités nationales sur les méthodes d'achat
- Une majorité de politiques d'achat menées au niveau local

Une typologie des formes de mutualisation

1. Des structures indépendantes, prestataires de services pour des hôpitaux clients

2. Des structures créées par des hôpitaux autour d'un projet commun

Une typologie des formes de mutualisation

1. Des structures indépendantes, prestataires de services pour des hôpitaux clients

- Des entités juridiques autonomes réalisant des **achats** pour les hôpitaux
- Des structures autonomes mettant en place un système de **référencement**
- Des structures remplissant des fonctions de **conseil et d'expertise**

2. Des structures créées par des hôpitaux autour d'un projet commun

- Des regroupements d'hôpitaux effectuant directement des **achats**
- Des structures menant pour leurs membres une politique de **référencement**
- Des entités élaborant et animant une **politique commune**
- Des **accords transfrontaliers** visant à créer des solutions communes

Quels avantages de la mutualisation ?

❖ Économie d'échelle ?

- Réalisation d'une contribution économique importante et rapide

❖ Amélioration de la qualité et de la sécurité ?

- R & D et utilisation de produits de qualité et innovants
- Standardisation des produits et des équipements médicaux

❖ Standardisation des produits au profit d'une gestion facilitée ?

- Planification des besoins et harmonisation de l'offre de soins
- Développement de normes standards et de modèles d'évaluation des achats

❖ Amélioration de l'efficacité des organisations ?

- Professionnalisation de la fonction achats
- Mutualisation des compétences, partages des « know-how »

Les limites de la mutualisation ?

❖ Manque de compétences et de formations spécialisées ?

- Manque de compétences disponibles
- Besoin de formations spécifiques aux achats hospitaliers

❖ Remise en cause de la liberté d'achat ?

- Opposition des médecins à la standardisation
- Absence d'adaptation de certains achats aux spécificités locales

❖ Manque d'efficacité du système de mutualisation?

- Risques de démultiplication des erreurs de stratégie achats
- Différents niveaux de maturité de la fonction achats

Conclusion

❖ QUELLES TENDANCES INTERNATIONALES ?

- Poursuite des démarches de mutualisation
- Importance de l'approche territoriale pour intégrer la dimension logistique
- Impulsion donnée par les autorités sanitaires des pays

❖ QUELLES PERSPECTIVES POUR LE MODELE FRANCAIS ?

- Poursuite du projet d'optimisation des achats hospitaliers porté par le Ministère de la Santé
- Quel rôle à venir pour les Agences Régionales de Santé en matière de mutualisation des achats hospitaliers ?