



MANAGEMENT DES ACHATS EN MILIEUX HOSPITALIERS.

Processus dans le domaine de la santé de la province
de Québec, Canada

SYMPOSIUM ASSIAPS – SEPTEMBRE 2010 - PARIS

Agenda

Les groupes d'approvisionnement en commun dans le réseau de la santé et des services sociaux du Québec

- **Historique**
- **Évolution des pratiques**
- **Enjeux du futur**



Groupes d'approvisionnement en commun

SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

HISTORIQUE

- 1968 AHQ initie regroupement de certaines gammes de produits
- 1972 Étude du MSSS confirmant les bénéfices de l'achat en commun
- 1974 CRSSS (Commissions d'achat en commun)
- 1994 LOI SSS CRSSS deviennent des régies régionales
Détachement des groupes d'achat – incorporation – OSBL



**ASSEMBLÉE GÉNÉRALE
DES ÉTABLISSEMENTS**

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Comité de vérification

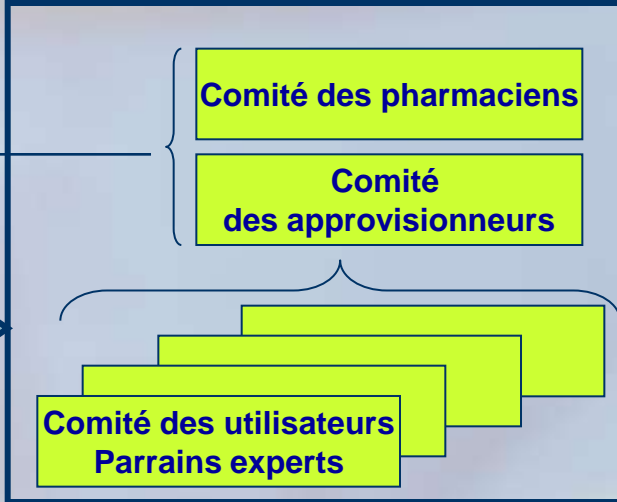
Comité exécutif

Comité d'évaluation

Direction générale

**STRUCTURE
ORGANISATIONNELLE
DES CORPORATIONS
DEPUIS 1994**

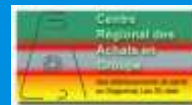
La clé du succès



**Équipe de la permanence
80 ETP à travers 11 CORPORATIONS**

Organismes autorisés par la LOI SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX (art.383) autorisés à négocier les contrats d'approvisionnement de biens et de services requis via les établissements-membres dans leur territoire respectif (régions administratives)

GAAT



Rimouski



Corporation d'approvisionnement du réseau de la santé et des services sociaux de l'Outaouais



Trois-Rivieres

St-Jerome

Montréal

Quebec

Sherbrooke

Hull

Monteregie



C.P.A.C.

93 employés



Groupes d'approvisionnement en commun

SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

HISTORIQUE

2005

Étude du Vérificateur Général du Québec (VGQ) sur la fonction acheteur dans le réseau de la santé

CONSTAT:

- Règles établies mais non suivies
- Mutualisation non suffisamment exploitée
- Pas d'évaluation des actions
- Pas de support gouvernemental en matière d'approvisionnement

2008

Important changement du cadre réglementaire LOI 65

Harmonisation de la LCOP pour l'ensemble de l'appareil gouvernemental



Groupes d'approvisionnement en commun SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

HISTORIQUE

2010

Réflexion du MSSS sur le modèle territorial – Les enjeux du futur



Groupes d'approvisionnement en commun

SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

ÉVOLUTION DES PRATIQUES

1974

Démarrage lent

- peu d'acheteurs
- pas de système d'information

1975-80

Structuration de la fonction approvisionnement dans les centres hospitaliers

1980

Mise en place de coordonnateur / région

1990

30 à 35 % des volumes mutualisés



Groupes d'approvisionnement en commun

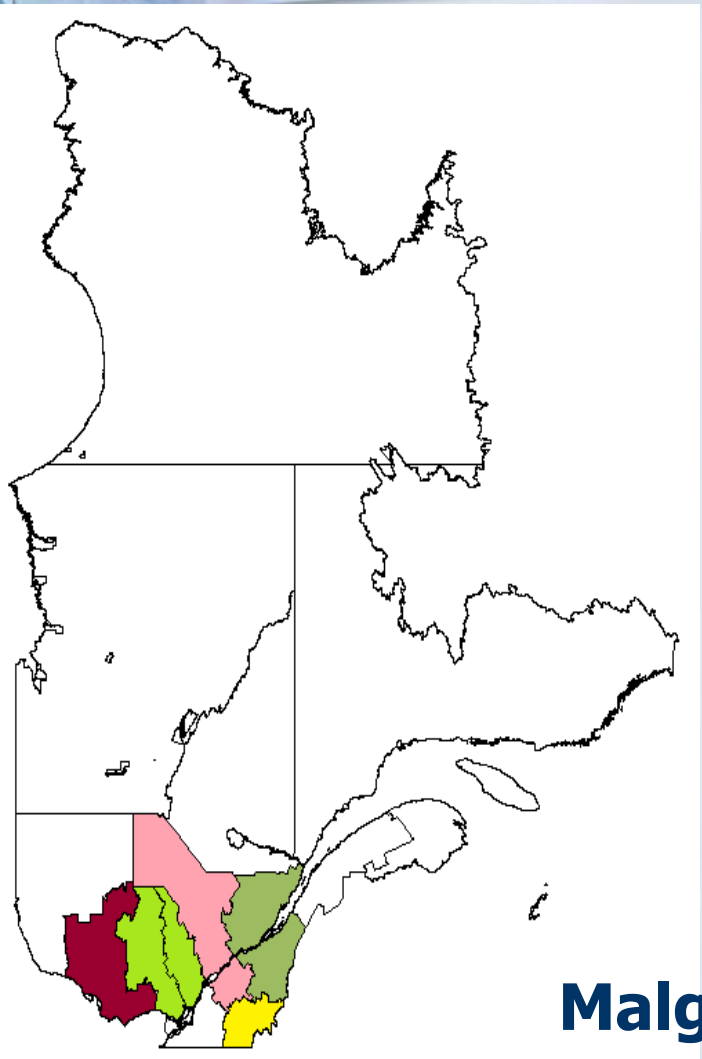
SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

ÉVOLUTION DES PRATIQUES

- 1998** Tous les établissements sont membres des Corporations d'approvisionnement en commun
- 2000** Accélération du développement
80 % de la marchandise en magasin est négocié par les groupes d'approvisionnement
- 2003** 100 M\$ d'équipements de haute technologie fait à l'échelle provinciale et pilotés par l'une ou l'autre des Corporations **30 % d'économie**

Groupes d'approvisionnement en commun

SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX



ÉVOLUTION DES PRATIQUES

2003

Les régions se regroupent pour un maximum d'économie d'échelle (globalisation)

2009

40 à 50 % du volume est fait en partenariat (association de CORPORATIONS)

Malgré tout, la mutualisation plafonne



Groupes d'approvisionnement en commun SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

ÉVOLUTION DES PRATIQUES

2005 Diversification

... de la mutualisation
vers des services regroupés

- Services-conseil
- Bureau de santé régional
- Gestion ou support aux implantations technologiques
- Prêt d'experts
- Processus de normalisation
- Entrepôt centralisé
- Commerce électronique



Groupes d'approvisionnement en **commun** **SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX**

- Plus de 1,5 milliards \$ en contrats
1 600 830 135\$ en 2008-2009 ¹
- Près du tiers en **suprarégional**
- 10 secteurs de négociation
 - **68 %** de biens et services spécialisés
 - **17 %** de biens et services reliés à l'hébergement
 - **15 %** de matériel de fonctionnement des installations, administratif et équipements de bureau
- Plus de 25 000 produits à contrats

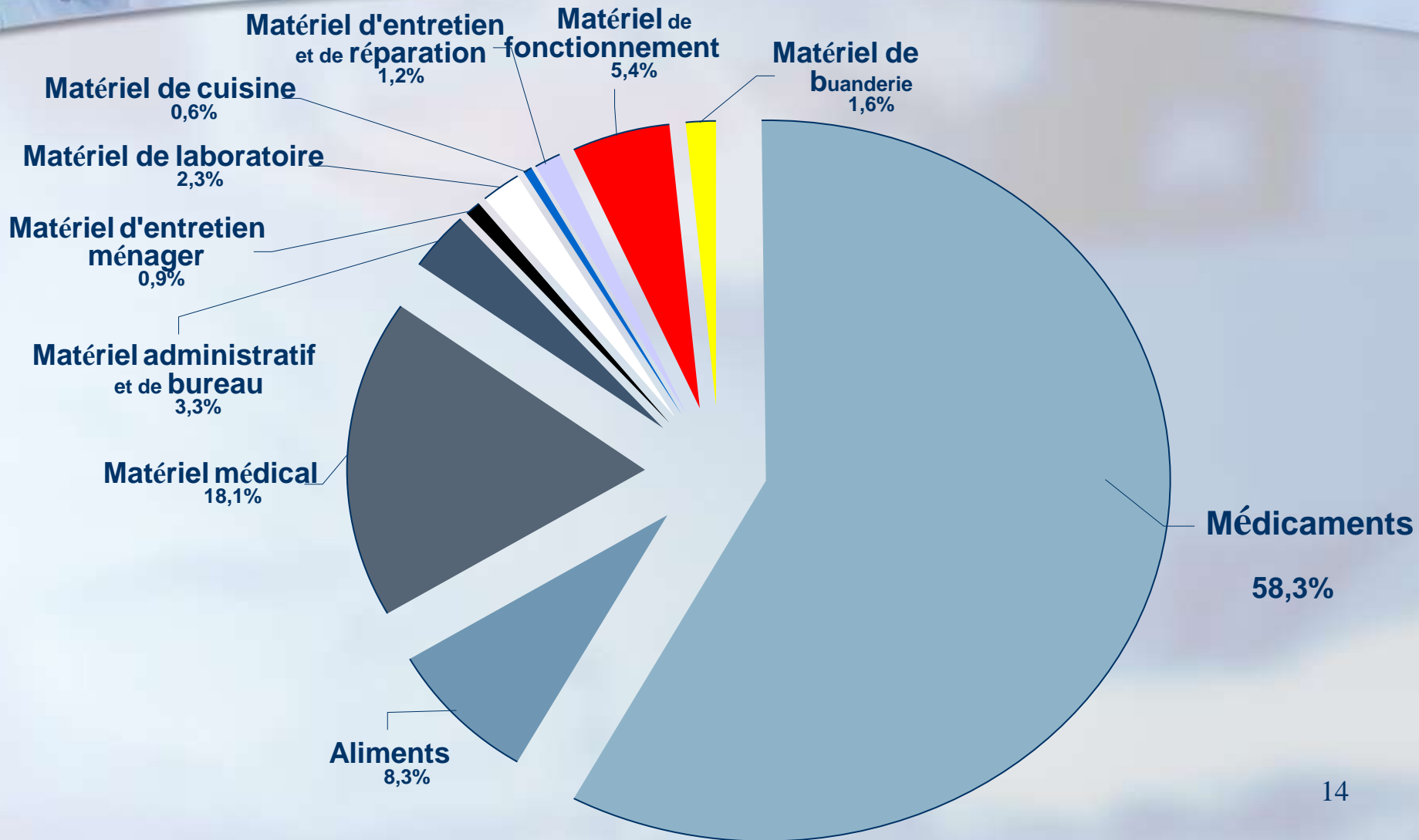
¹ SOURCE: Statistique MSSS

Statistiques 2008-2009

POURCENTAGE DES ACHATS DE LA RÉGION FAIT PAR LES GROUPES D'APPROVISIONNEMENT EN COMMUN 2008-2009

RÉGIONS	ACHATS FAITS PAR LES ÉTABLISSEMENTS ET LES GROUPES D'APPROVISIONNEMENT EN COMMUN	ACHATS FAITS PAR LES GROUPES D'APPROVISIONNEMENT EN COMMUN	POURCENTAGE DES ACHATS FAIT PAR LES GROUPES D'APPROVISIONNEMENT EN COMMUN
01-11	160 137 827 \$	62 237 824 \$	38,87%
02	124 980 737 \$	57 659 914 \$	46,14%
03-12	623 748 762 \$	298 468 622 \$	47,85%
04	190 118 571 \$	97 713 767 \$	51,40%
05	168 700 597 \$	78 199 044 \$	46,35%
06-13	1 555 526 828 \$	616 766 048 \$	39,65%
07	133 668 374 \$	59 692 557 \$	44,66%
08	75 741 222 \$	15 233 405 \$	20,11%
09	69 464 276 \$	22 600 079 \$	32,53%
10	10 611 821 \$		
14-15	283 453 620 \$	115 993 338 \$	40,92%
16	414 927 320 \$	176 265 536 \$	42,48%
17	50 996 690 \$		
18	56 560 293 \$		
	3 918 636 938 \$	1 600 830 135 \$	40,85%

Répartition par secteur de négociation





UN MODÈLE EN CHANGEMENT

2010

Le Ministère de la santé et des services sociaux met en place un comité stratégique pour se donner une vision de la mutualisation

CONSTATS

- Diminution de la proportion d'achat « mutualisé » depuis 3 ans
- Duplication du travail au niveau « mise en concurrence »;
- Fragilité des corporations et de la coopérative;
- Rareté des ressources spécialisées.



ÉTAT DES TRAVAUX DU COMITÉ STRATÉGIQUE

Les principes qui guident l'action

- Équité, transparence et accessibilité aux marchés, à la fois entre les organismes publics et face aux fournisseurs
- Efficience et efficacité des processus et recherche d'économies
- Complémentarité des expertises entre les acteurs d'approvisionnement du réseau



ÉTAT DES TRAVAUX DU COMITÉ STRATÉGIQUE

Les principes qui guident l'action

- Prise en compte des besoins
- Harmonisation des préoccupations professionnelles, cliniques et des utilisateurs
- Cohérence entre la planification de l'approvisionnement en commun et l'organisation des services
- Respect du caractère public du réseau et de son encadrement,



ÉTAT DES TRAVAUX DU COMITÉ STRATÉGIQUE

Les défis actuels

- Un accroissement du volume d'achat réalisé, qui est relativement stable depuis une dizaine d'années (+/- 40 %) et est actuellement de l'ordre de 1,6 MM \$
- Des stratégies et des planifications d'achat en commun mieux arrimées avec celles de l'organisation des services



ÉTAT DES TRAVAUX DU COMITÉ STRATÉGIQUE

Les défis actuels

- Des outils à mettre en place tels que l'EDI, les systèmes de gestion de ressources matérielles, etc, afin d'optimiser la fonction approvisionnement et favoriser l'achat en commun
- Une révision du nombre de corporations régionales d'achat afin de renforcer leur capacité professionnelle et dans une perspective de spécialisation



ÉTAT DES TRAVAUX DU COMITÉ STRATÉGIQUE

Les défis actuels

- Un pilotage plus à l'écoute des clients et en amont de leurs besoins
- Une implication accrue des agences régionales de la santé et des services sociaux et des directeurs généraux (+/- 300) des établissements de santé et de services sociaux dans la gestion des groupes d'approvisionnement en commun
- Une meilleure intégration de l'action de l'ensemble des intervenants

Echanges - Questions ?

