



PHARE

Performance hospitalière
pour des achats responsables

CONFIDENTIEL

ARMEN VAGUE 1
SEGMENT ASSURANCES
25 JUIN 2012

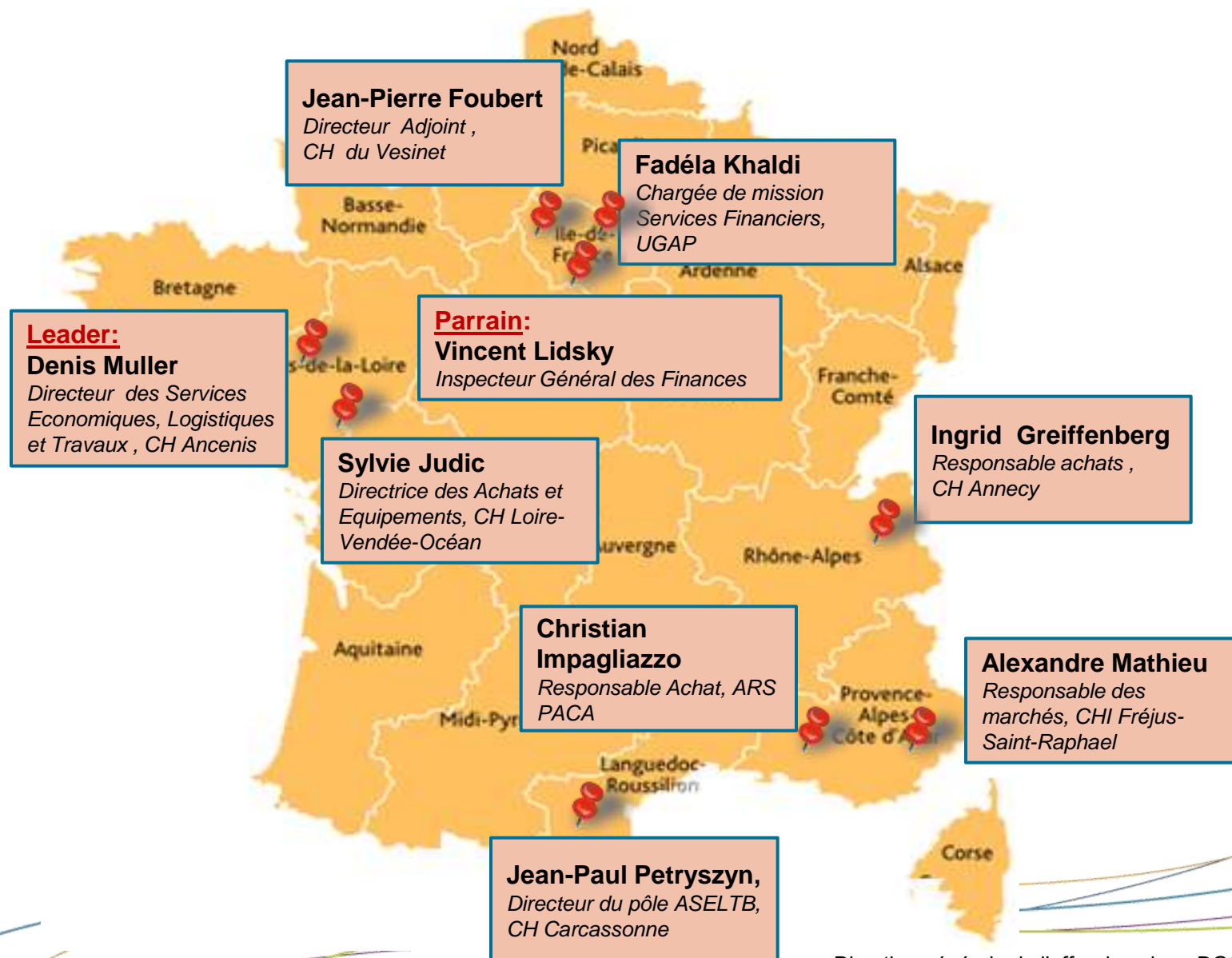
L'assurance, une perte de repères pour l'acheteur hospitalier ?

- Des contrats en petits caractères.
- Le Code des Assurances prévaut sur le Code des Marchés publics.
- L'achat d'une prestation future et incertaine.



nous avons enquêté
pour y voir plus clair

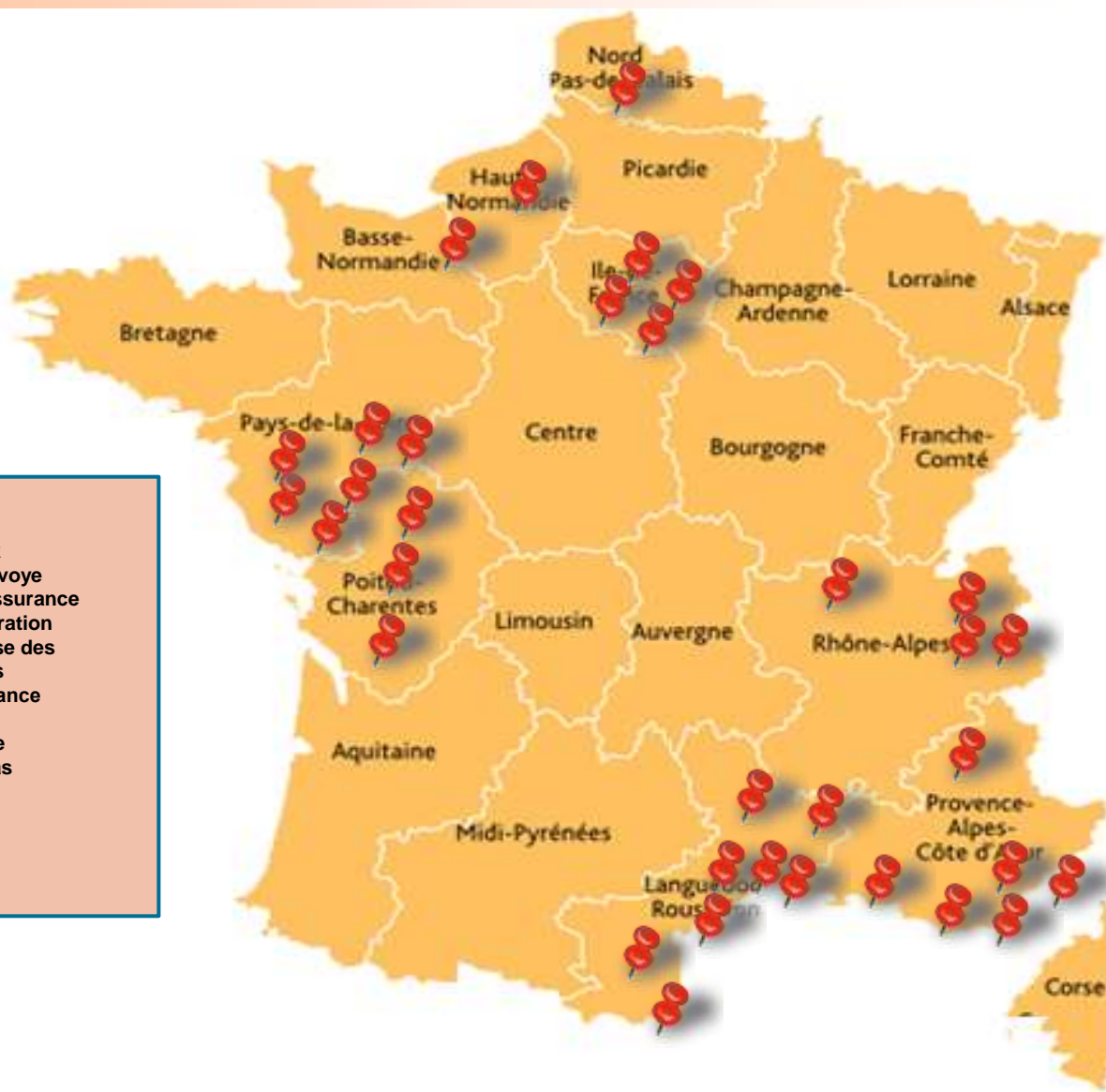
EQUIPE DU SEGMENT ASSURANCES



ILS NOUS ONT AIDE, l'équipe élargie

CHU Lille
 CHI Fréjus Saint Raphael
 CH Région Annecy
 CH Perpignan
 CH Carcassonne
 CH Cannes
 CH Lezignan
 CH Sete
 CH Bagnols sur Ceze
 CH Avignon
 CH Montesson
 CH Mende
 CH Levignan
 CH Ponteuils
 CH Béziers
 CH Pont-Saint-Esprit
 CH Lamalou les Bains
 CH Clermont L'Herault
 CH Limoux
 CH Montpellier
 CH Saint-Gilles
 CH Fontenay Le Comte
 CH Ancenis
 CH Loire Vendée Océan
 CHU Nantes
 CH Toissey
 CH Lillebonne
 CH Poissy Saint Germain en Laye
 AP HM
 CH Alpes-Léman
 Pôle Sud Vendée
 CH Thuir
 CH Le Vesinet
 CH Gap
 CH Sisteron
 CH Briançon
 CH Montfavet
 CH Martigues
 CH Narbonne
 CHU Nice
 CH Césame -Angers
 Resah-IDF
 Groupe 3H
 UGAP

SHAM
 Cigérisk
 Gras Savoye
 Audit Assurance
 La Fédération
 Française des
 Sociétés
 d'Assurance
 Matmut
 La Poste
 Protectas
 BEAH
 Yvelin
 Satec
 Temeris



SOMMAIRE

- 1) Présentation du **périmètre**
- 2) Présentation de la **cartographie**
- 3) Analyse de **la situation actuelle** du segment
- 4) Partage des **bonnes pratiques** et des **opportunités**
- 5) Synthèse **des gains d'opportunité**
- 6) Matrice **enjeux-efforts**



LE PERIMETRE ETUDIE

Dommages aux biens

Risques automobiles

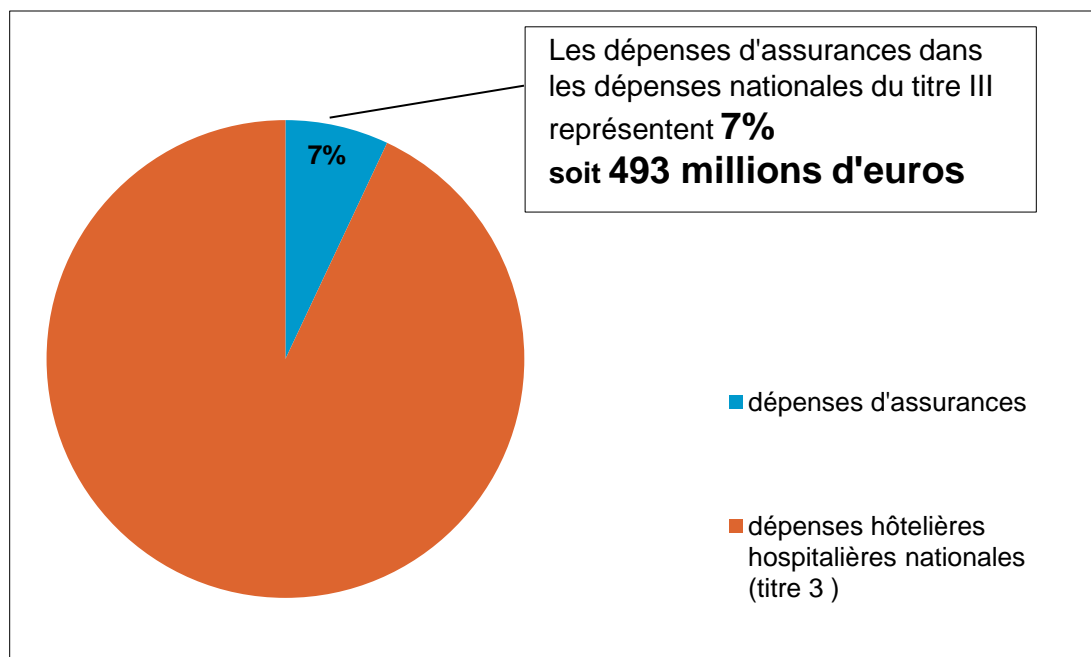
Responsabilité civile

Risques statutaires

"Je suis à
l'abri
de tout
risque"



La part des dépenses d'assurances dans le total des dépenses hôtelières hospitalières nationales (titre III) est de 7%

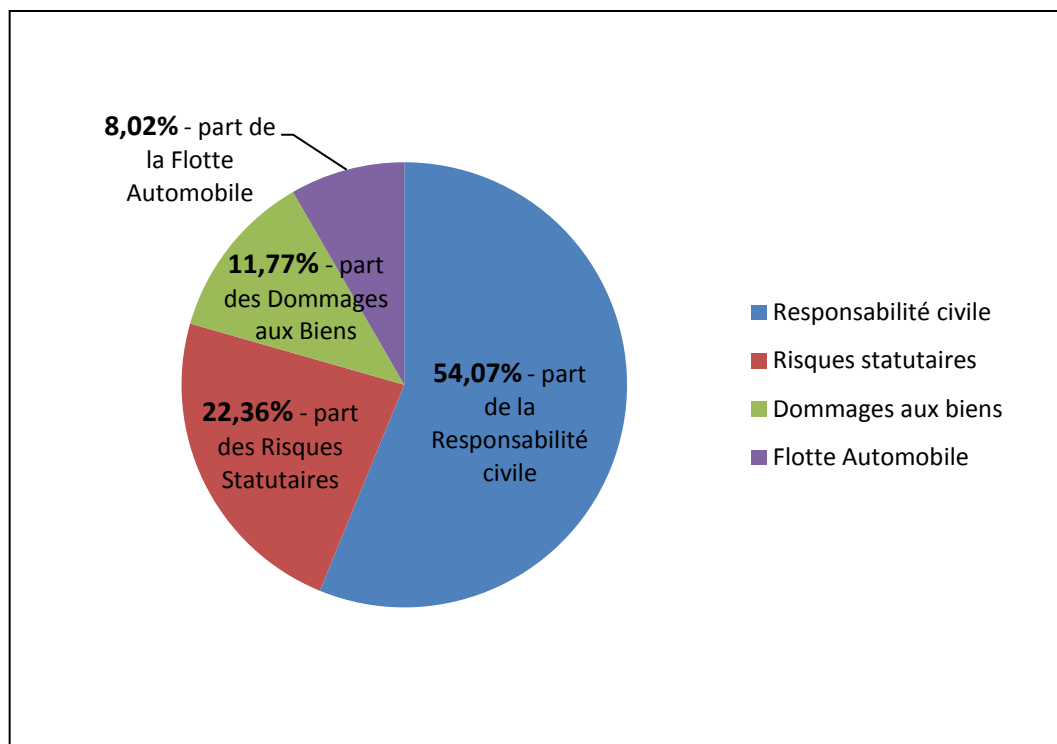


Source: benchmark sur 34 établissements et données nationales DGOS

ELEMENTS DE CARTOGRAPHIE

La responsabilité civile représente la majorité des dépenses d'assurance dans les budgets

Répartition des dépenses moyennes d'assurances par type d'assurance



Evolution constatée de la responsabilité civile sur un ES
(qui a souhaité garder l'anonymat)

2005: **+ 25%**

2009: **+ 23%**

Source : 34 établissements benchmarkés

ELEMENTS DE CARTOGRAPHIE

***Il existe des écarts importants entre établissements
après lissage des extrêmes
dans la répartition des dépenses selon les différents types d'assurance***

Type d'assurance	Minimum	Maximum	Unité d'œuvre
Responsabilité civile	190€	2161€	€ / lit MCO
Risques statutaires	0.01%	1.5%	Taux AT MP / masse salariale (%)
Risques automobiles	300€	500€	€ / véhicule assuré
	0.03€	0.07€	€ / km parcouru
Dommages aux biens	0.3€	1.2€	€ / m ²

Source: benchmark sur 34 établissements

SITUATION ACTUELLE

Les assurances, un secteur atypique pour l'acheteur

Caractéristiques du secteur des assurances

- **Détermination du prix complexe:**
 - ✓ tarifs intégrant les aléas et éléments exogènes (11 septembre 2001, incident du CH d'Epinal, fluctuations des marchés financiers)
- **Diversité des intervenants :**
 - ✓ sociétés d'assurance, ré-assureurs, mutuelles, courtiers, intermédiaires
- **Asymétrie d'information sur la sinistralité:**
 - ✓ les assureurs connaissent mieux la sinistralité des établissements que les établissements eux-mêmes



Etablissement monobloc / pavillonnaire



Psychiatrie



Activité industrielle:
-cuisine
-blanchisserie



Maternité



Résultats certification HAS



Eléments influençant la composition des prix

(car considérés comme facteurs de risque ou d'augmentation de la sinistralité)

Bloc opératoire / stérilisation



Intérêt pour l'acheteur de se faire assister

BONNE PRATIQUE n 1

Recourir à l'assistance à maîtrise d'ouvrage a permis au CH de Carcassonne de réaliser 36% de gains à certaines conditions (1/2)

L'EXEMPLE DU CENTRE HOSPITALIER DE CARCASSONNE

Objectifs

Renouveler les contrats d'assurance se terminant fin 2010 (dommage aux biens et responsabilité civile) et fin 2011 (risques statutaires et flotte automobile)

Motivations

- Lacunes** des acheteurs en matière d'assurance
- Nécessité **d'optimiser** les contrats à venir



Recours à l'AMO

qui va apporter ses compétences en s'appuyant sur plusieurs leviers

- L'évaluation du risque**
- L'analyse de la sinistralité**
- La définition d'une stratégie d'assurance**
- La participation à la rédaction du cahier des charges**
- L'analyse des offres**



Intéressement AMO

Destiné à renforcer l'implication de l'AMO dans sa mission.

Il se traduit par **un reversement de 5% des gains obtenus la 1^{ère} année sur chaque risque**, avec toutefois **un plafonnement à 5000 euros par risque**

BONNE PRATIQUE n 1

Recourir à l'assistance à maîtrise d'ouvrage a permis au CH de Carcassonne de réaliser 36% de gains à certaines conditions (2/2)

→ Les résultats obtenus sur les primes d'assurance annuelles

		Surcoût	Gains	Intéressement AMO
Risques statutaires	Augmentation de 47,49%	44 878	---	0
Responsabilité civile	Diminution de 45,95%	---	439 094	5 000
Dommage aux biens	Diminution de 30,90%	---	26 580	1 395
Flotte automobile	Diminution de 39,26%	---	12 636	528

⇒ Résultat des marchés engagés :

1) Gain brut de		433 435	
2) Gain net :			
- Coût initial AMO			18 000
- Intéressement			6 923
Total gain net annuel sur les 4 risques		408 512	

Soit **35,62% de gains** sur les PA des anciens contrats

Remarques

- Toutes les économies ne sont pas spécifiquement liées au recours à l'AMO. Les facteurs de baisse peuvent être multiples, comme dans le domaine de la RC où de nouveaux prestataires sont apparus.
- Le recours à l'AMO ne doit pas être systématique pour chaque nouvelle consultation. Le rythme de une fois sur deux, soit tous les 8 -10 ans, paraît le mieux approprié.
- L'établissement doit être toujours **vigilant** sur la prestation rendue par l'AMO : si l'AMO peut être très performant en matière d'assurance, il peut l'être beaucoup moins en matière de réglementation des marchés publics.

BONNE PRATIQUE n 2

Instaurer une démarche prévention sur les risques statutaires a permis au CH Le Vésinet de réaliser 30% de gains sur l'assurance risques statutaires

Prévention du risque = amélioration de la sinistralité à court, moyen et long terme

Description de la bonne pratique

Du côté du client:

Document unique (*indicateur de risque à priori*)

+ Plan d'action de réduction des risques au travail (*indicateur qualité*)

+ Analyse des causes AT (*indicateur de risque à postérieur*) – interface avec la sinistralité

Du côté de l'assureur:

Sinistralité des 3 dernières années (*résultat*)

+ Certification HAS (*évaluations externes*)

+ Statistiques Institut National de Recherche en Sécurité (INRS).

=
Juste besoin

Résultats en coûts complets

Gains indirects : au niveau de la sinistralité:

- Journées d'arrêt « TMS » en 3 ans:
 - 438 jours soit -82 % = 2 ETP d'ASH (50 000 €)
- AES à risques (2009 – 2010) = ↘ de 90%,
- AES à risques (2011 – 2012) = 0
- Hôpital propre assureur sur indemnités journalières = - 60 000 € à -90 000 € / an en option.

Gains directs: au niveau des cotisations d'assurance:


- 2009 - 2011 : 0,15 % masse salariale / an
- 2012 - 2014 : 0,11 % masse salariale / an

Gains = 30% = 5128€




Exemple d'organisation d'une visite de risques cliniques (CH d'Ancenis)

Intervenant : Médecin consultant Management des risques



- Plan d'actions certification
- Circuit patient bloc opératoire
- Organisation bloc maternité
- Locaux et Equipements : Urgences
- Restitution finale Direction



L' Hotel from the 1890s

Legend:

- Double Room
- Single Room
- Bed Room
- Corridor
- Staircase
- Entrance
- Reception
- Bar
- Restaurant
- Ball Room
- Assembly Room
- Library
- Office
- Store Room
- Garage
- Stable
- Coach House
- W.C.
- Bath
- Shower
- Laundry
- Kitchen
- Pantry
- Buttery
- Cellar
- Basement
- Attic
- Roof

Scale: 1 inch = 100 feet

- Plan d'actions certification
- Circuit patient bloc opératoire
- Organisation bloc maternité
- Locaux et Equipements : Urgences
- Restitution finale Direction



Gain obtenu CH Loire-Vendée-Océan = 9800€

BONNE PRATIQUE n 4

La mutualisation des assurances flotte automobile a permis à UNIHA de réaliser 6% de gains tout en tenant compte des besoins de chaque établissement

Description de la bonne pratique

- Réalisation d'une **seule procédure d'achat** pour 22 établissements concernant 3407 véhicules, après mission AMO commune
- Choix d'un assureur **commun**
- Appel d'offre commun
 - ✓ mise à plat contrat d'assurance,
 - ✓ rédaction d'un **socle commun**,
 - ✓ **Intégration des particularités** de chaque ES via des options complémentaires ou niveaux supérieurs de garanties



Résultat



Gains obtenus: 6 %

(source UNIHA)

- Marché de 1.4 M€
- Qualité des outils de gestion

OPPORTUNITE n 1: RECOURIR A L'ASSISTANCE A MAITRISE D'OUVRAGE

***Recourir à L'assistance à maîtrise d'ouvrage permettra de réaliser 18% de gains
sur l'ensemble des assurances
et de mieux connaître la sinistralité des l'établissements***

Gain obtenu sur la bonne pratique = 36%

Conditions de mise en œuvre:

- Définir le périmètre de l'AMO
- Mettre en concurrence les AMO
- Éventuellement se grouper pour mutualiser les AMO (exemple du RESAH-IDF)



Assiette retenue pour la mise en œuvre de l'opportunité:

- Pourcentage d'ES concernés = **50%** (*benchmark réalisé sur 34 ES*)
- Part du segment concerné = **100%** (toutes les assurances peuvent être incluses dans une AMO)
- % opportunité = $0.36 \times 0.5 \times 1 = 18\%$
- Montant total du périmètre assurances = **493 153 969 €**
- Opportunité en € = $0.18 \times 493\,153\,969.15 = 88\,767\,714\,€$

gains opportunité = 18 % soit 88 767 714€



OPPORTUNITE n 2:

JUSTE BESOIN ET DEMARCHE PREVENTION RISQUES STATUTAIRES

Instaurer une démarche prévention sur les risques statutaires permettra de réaliser 6.6% de gains sur l'assurance risques statutaires tout en améliorant la sinistralité

Gain obtenu sur la bonne pratique = 30%



Conditions de mise en œuvre:

- Connaissance des risques à priori et des causes racines de la sinistralité
- Implication des parties prenantes: direction, CHSCT, service qualité gestion des risques, DRH, acheteurs.
- Mise en place d'un comité sur la sinistralité pour une revue annuelle de sa sinistralité (exemple de l'APHM)

Assiette retenue pour la mise en œuvre de l'opportunité:

- Pourcentage d'ES concernés = **100%**
- Part de l'assurance risques statutaires dans les dépenses totales d'assurances par ES = 22%
(benchmark réalisé sur 34 ES)
- % opportunité = $0.3 \times 0.22 \times 1 = 6.6\%$
- Montant total du périmètre assurances = **493 153 969 €**
- Opportunité en € = $0.066 \times 493\,153\,969.15 = 32\,548\,161\,€$



gains opportunité = 6.6 % soit 32 548 161€



OPPORTUNITE n 3: REDUCTION DES RISQUES CLINIQUES

La réduction des risques cliniques permettra de réaliser 1.97% de gains sur la l'assurance responsabilité civile

Gain obtenu sur la bonne pratique = 5%



Conditions de mise en œuvre:

- Politique de réduction des risques mise en place par le DG de l'établissement et associant les Médecins

Assiette retenue pour la mise en œuvre de l'opportunité:

- Pourcentage d'ES concernés (*incluant CH, CHU, CLCC et EBNL*) = **73%**
- Part de l'assurance responsabilité civile dans les dépenses totales d'assurances par ES = **54%** (*benchmark réalisé sur 34 ES*)
- % opportunité = $0.05 * 0.73 * 0.54 = 1.97\%$
- Montant total du périmètre assurances = **493 153 969 €**
- Opportunité en € = $0.0197 * 493\,153\,969.15 = 9\,720\,064\,€$



gains opportunité = 1.97 % soit 9 720 064€



SYNTHESE OPPORTUNITES QUANTIFIEES

Opportunité	Gain attendu	Assiette		Total potentiel de gains
		Part du périmètre concerné	Part des ES concernés en cible par l'application de la BP	
Recourir à l'assistance à maîtrise d'ouvrage	36%	100%	50%	88 767 714 €
Démarche prévention risques statutaires	30%	54%	100%	32 548 161 €
Réduction des risques cliniques	5%	22%	73%	9 720 064 €
Mutualiser les assurances auto	6%	8%	40%	946 855 €

TOTAL GAINS	26.76%	131 982 796 €
--------------------	---------------	----------------------



MATRICE ENJEUX-EFFORTS

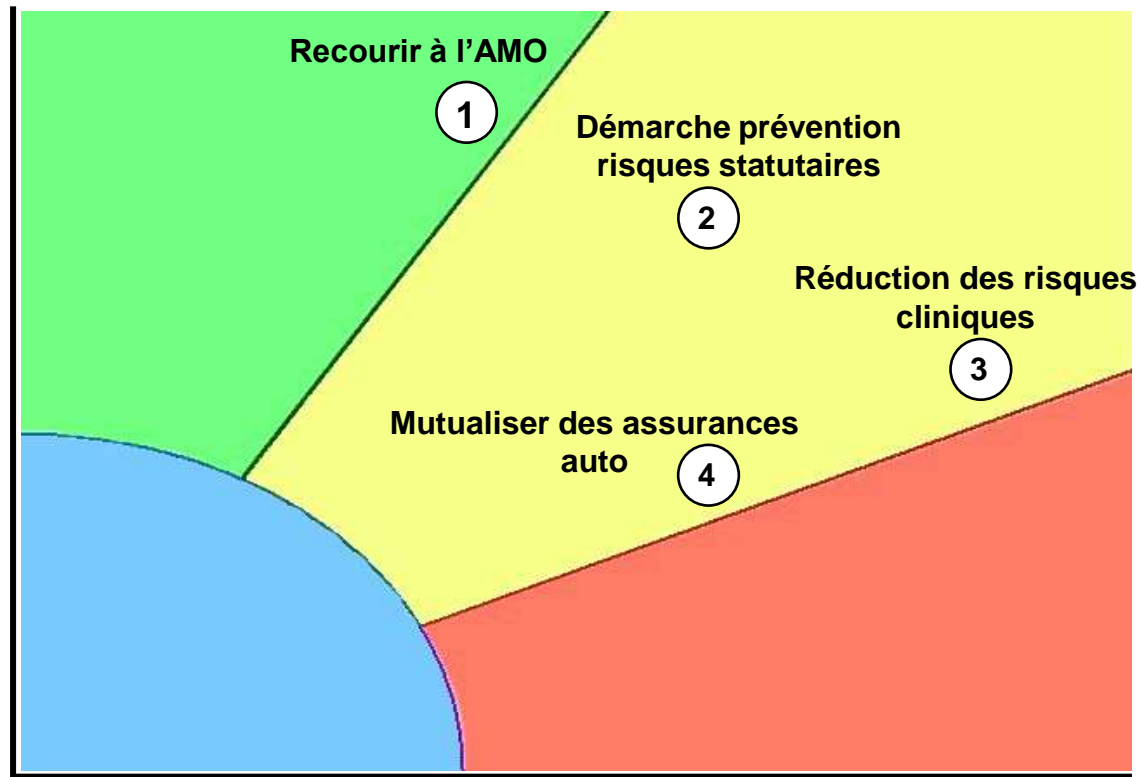
1- Recourir à l'AMO

2 - Démarche
prévention risques
statutaires

3 - Réduction des
risques cliniques

4 - Mutualiser des
assurances auto

Enjeu = valeur créée



Effort = accessibilité et temps

PARTONS RASSURES!

Aanalyser *précisément son besoin avec les prescripteurs adéquats*

Savoir *bien faire et bien le faire savoir aux assureurs par la transparence et le dialogue*

Stimuler *la mutualisation entre acheteurs*

Utiliser *la négociation de la préparation à l'exécution du marché*

Réduire *la sinistralité par la prévention*

Eviter *la passation des marchés en fin d'année*

Raisonner *en coût global: prévention, auto-assurance, assurance*

