



ARM
tion



4
ust

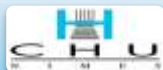


Présentation de l'équipe



Cédric CARCAILLON

Responsable méthode et pilotage du processus achats – CHU Toulouse



Guillaume LOPEZ

Coordonnateur Achats Médicaux CHU Nîmes



Stéphane PAPORE

Chef du département Performance de l'offre – UGAP



François CHAMBEYRON

Directeur de projet santé - UGAP



Dr Stéphane PERRIER

Responsable Coordination HA Médicaux CHU NANTES



Anne-Laure SARTRE

Responsable achats Pharmacie CHRU Montpellier



Julie THILLOY

Responsable pilotage et communication Hospices civiles de Lyon



Nathalie TOURRETTE

Acheteur leader Pharmacie – CHRU Montpellier



Erwan SALAUN

conseiller innovation et territoire – MIRIADE



Suzanne HAGHIGHAT

Pharmacien- Responsable unité évaluation et achats de DM – APHP - AGEPS



Pierre-Olivier CHASTENET

Pharmacien coordinateur achat / pharmacien gérant – Cliniques VEDICI



Dr Céline CORBIN

Pharmacien responsable achat DMI - CH Robert Bisson Lisieux



Dr Olivier SELLAL

Pharmacien chef de service CHU Nantes



LEADER

Dr Geneviève JULIEN

Pharmacien

Chargée de mission
PHARE ARS Auvergne
PCME
CH THIERS (63)

PARRAIN

Stefan BURKLE

Directeur des achats
SNCF

ASSISTANT

Noé MEYERFELD

DGOS



Equipe élargie

Fresenius Kabi

- Fanny GIANNELLONI

Cleanea

- Jean-Christophe PRUVOST

Ecodex

- Loïc BESSIN

Ethicon (J&J)

- Cédric GIROUD
- Nathalie GUILLOT

BioMérieux

- Mme LEVEZIER

CH Bretagne Sud

- Christine LE GROGNEC

CHU Nantes

- Stéphane BAUDOUX
- Jocelyne CAILLON

HCL

- Philippe PIN
- Jean-Yves VADOT
- Véronique CHAMBOST
- David MARQUAIRE

APHP

- Nicolas LALLEMAND
- Catherine FARGEOT
- Judith PINEAU
- Xavier ARRAULT

Boston Scientific

- Catherine JEROSME
- Patrick BILLON

Becton Dickinson

- Noelle BIRON

CLC de Lyon

- Mr LOPEZ

Blanchisserie inter-hospitalière de la Baie

- Mr GENEUX

SNITEM

- Jean-Bernard SCHROEDER
- Guillaume LEPEU
- Didier GERBAUD
- Catherine JEROSME



L'environnement économique et réglementaire pousse à développer et maîtriser la relation entre les ES et leurs fournisseurs

Une pression économique accrue



Sur les hôpitaux

- T2A
- Déficit des hôpitaux
- Pression de l'assurance maladie
- Contraintes budgétaires...

Sur les fournisseurs

- Mondialisation
- Concurrence accrue

De nouvelles exigences réglementaires imposent d'évaluer la performance des fournisseurs

- Déploiement de certifications et accréditations type ISO
- Certification HAS
- Exigence du **développement durable**



La professionnalisation de l'achat s'étend au secteur hospitalier public



- Plan PHARE
- Regroupement des achats
- Structurations régionales et territoriales

La performance de la fonction achat impacte directement l'efficacité des structures hospitalières



Un périmètre de travail très large pour intégrer toutes les dimensions de la relation *ES-fournisseurs*

Périmètre



Achat-industrie/prestataires



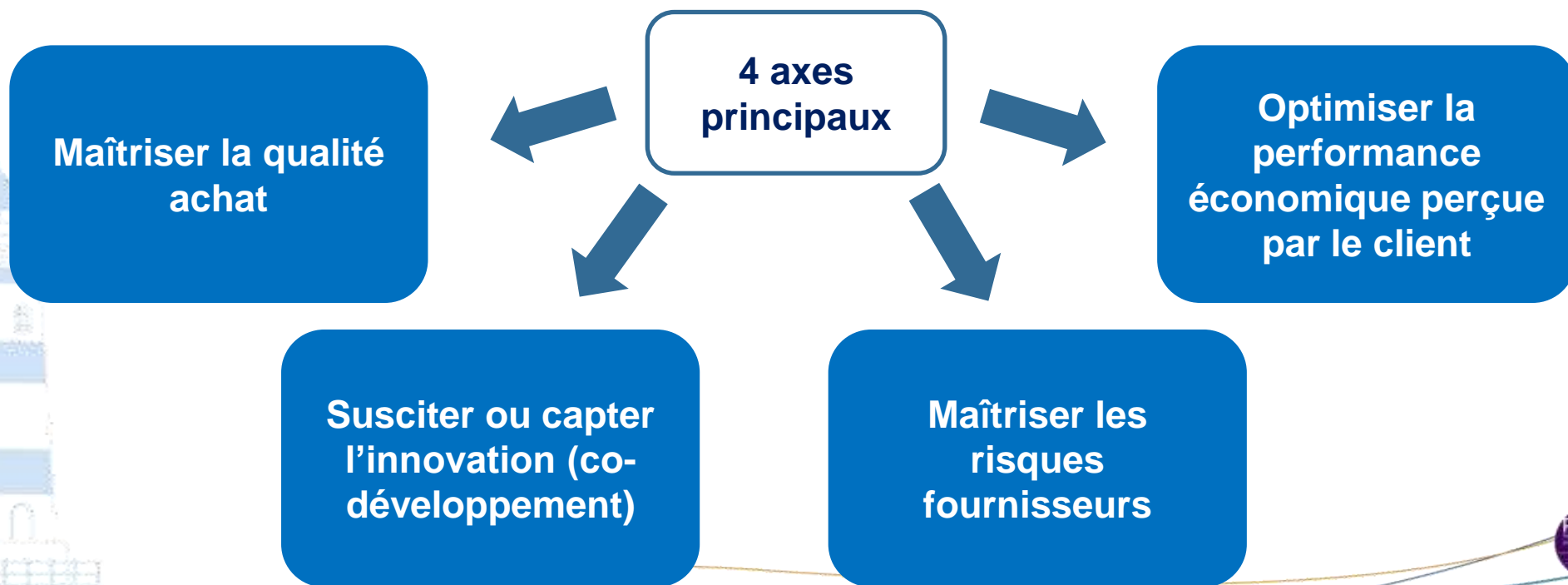
ES/groupements-fournisseurs

- Le portefeuille total des achats hospitaliers
- Tous les achats réalisés par les ES, produits et prestations, fournis par des industriels et des prestataires de services
- Les actions de l'acheteur qui activent le « levier » fournisseur

Proposition de définition de la relation ES-fournisseurs

La relation achat-industrie se crée par l'instauration d'échanges de plus en plus étroits avec les fournisseurs afin de tendre vers « l'excellence achat » dans une collaboration gagnant-gagnant.

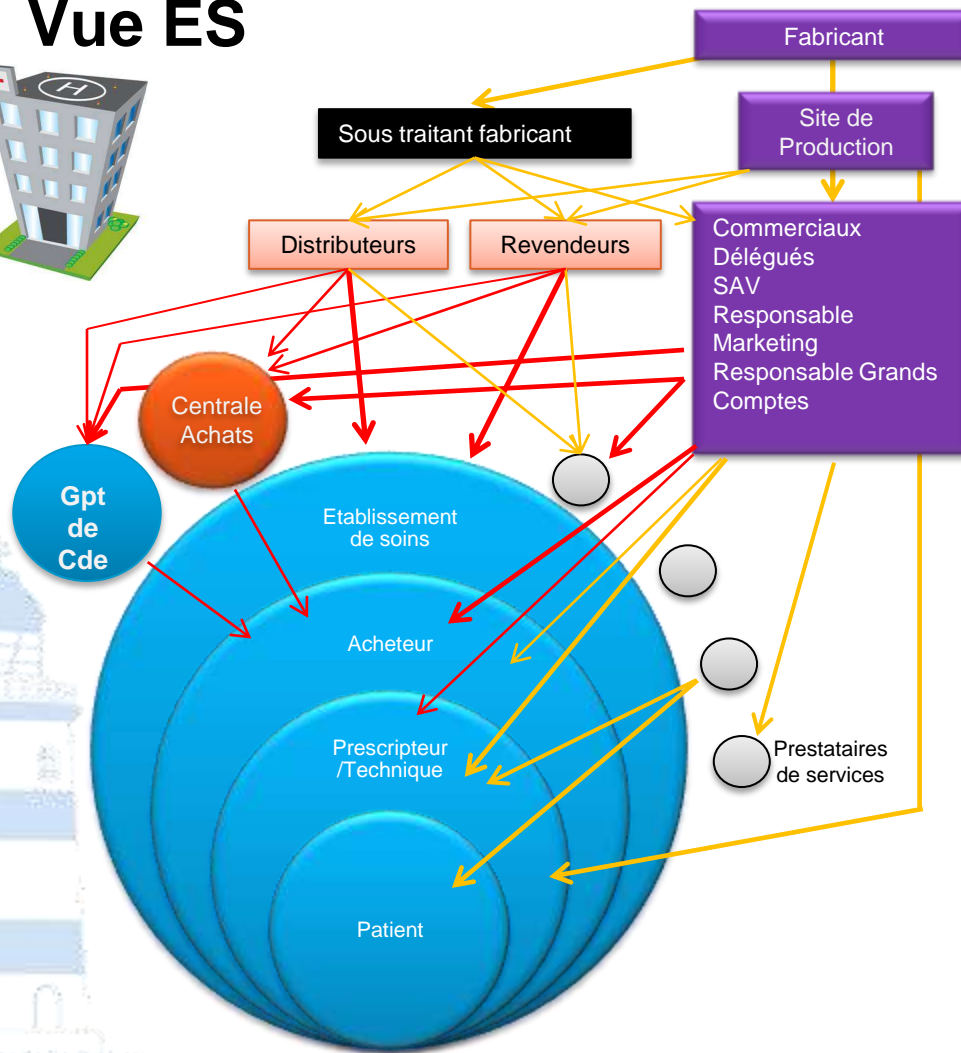
La formalisation du processus encadrant la relation client-fournisseur présente



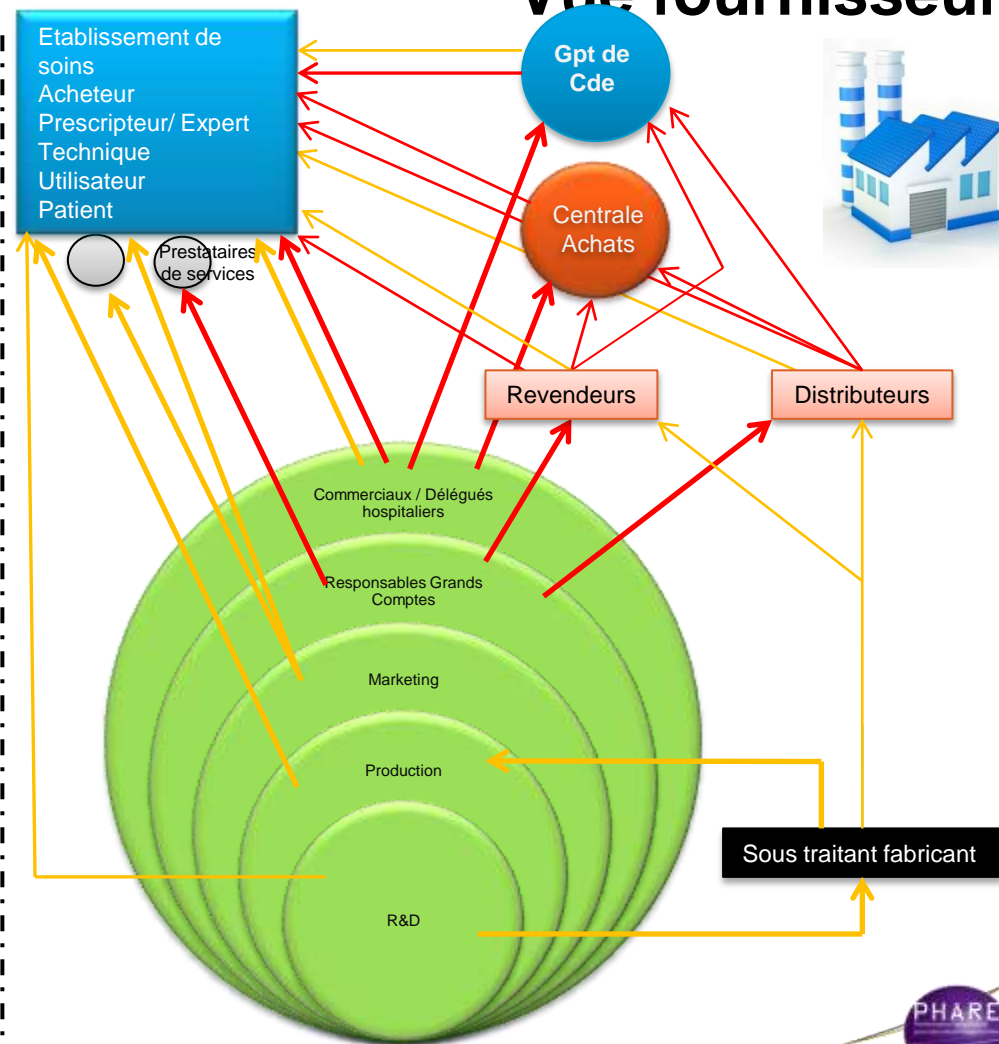
Axe transverse : Développement durable

La relation acheteur-fournisseur est à la fois riche et complexe autour de nombreux interlocuteurs

Vue ES



Vue fournisseur



→ : Relation commerciale
→ : Relation technique

Intensité de la relation

Analyse SWOT : Forces / Faiblesses / Opportunités / Menaces de la relation ES-fournisseur



Forces

- Regroupements des acheteurs, atteinte de tailles critiques
- **Professionnalisation** de la fonction achat
- Stratégie d'achat intégrée dans stratégie d'ES (projet ES / CPOM / CBU)
- Maturation de la RAI



Faiblesses

- Hétérogénéité des fonctions HA
- Multiplicité des schémas organisationnels
- **Maturité variable**
- Peu de SI achat



Opportunités

- Cartographies
- **Programme PHARE**
- Restrictions budgétaires => incite à revoir la relation client-fournisseur
- à développer : Revues de fournisseurs



Menaces

- Restrictions budgétaires => **Court-termisme** : on se focalise sur le prix au détriment de la relation
- Non maîtrise de la massification : restriction du marché fournisseur / perte de maîtrise de l'achat

Positionnement de l'établissement vis-à-vis de ses fournisseurs

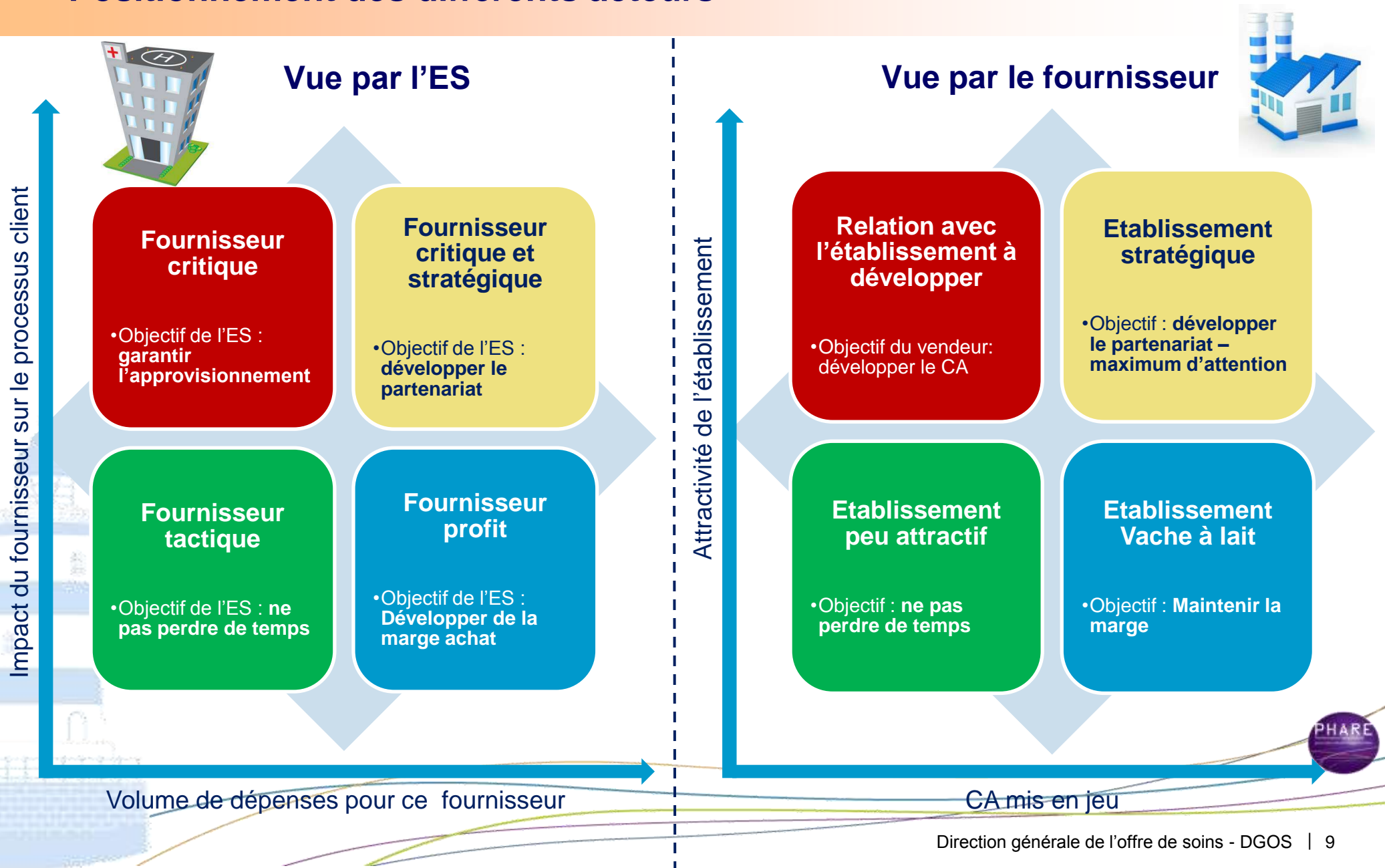
Avant de définir la typologie de la relation à développer entre l'établissement et ses fournisseurs,

Il est primordial de porter une réflexion sur le positionnement de l'établissement et celui de ses fournisseurs :

- Quelle attractivité du fournisseur pour l'établissement ?
- Quelle attractivité de l'établissement pour ses fournisseurs ?



Positionnement des différents acteurs

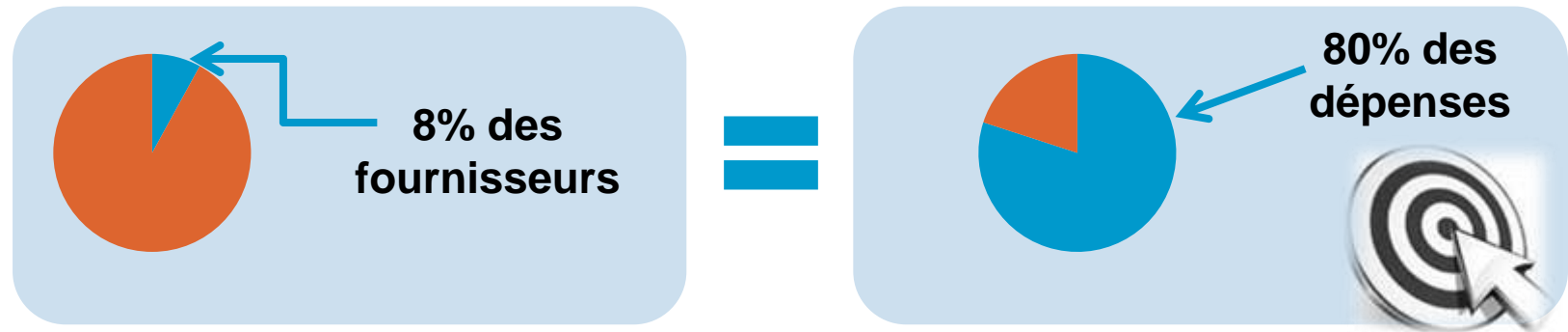


Confronté à des portefeuilles fournisseurs très larges, l'ES doit cibler ses fournisseurs clés

Pour cibler les fournisseurs clés, une analyse de type Pareto peut être un premier filtre...



Exemple du CHU de Nantes : 2514 fournisseurs actifs



...qu'il faut compléter par une analyse de la criticité des fournisseurs

- Construire une classification des fournisseurs par criticité produit
ex: certaines fournitures d'atelier, gaz médicaux, conseil juridique

Pourquoi évaluer et suivre les performances des fournisseurs ?

Permettre au fournisseur de s'améliorer et de se développer

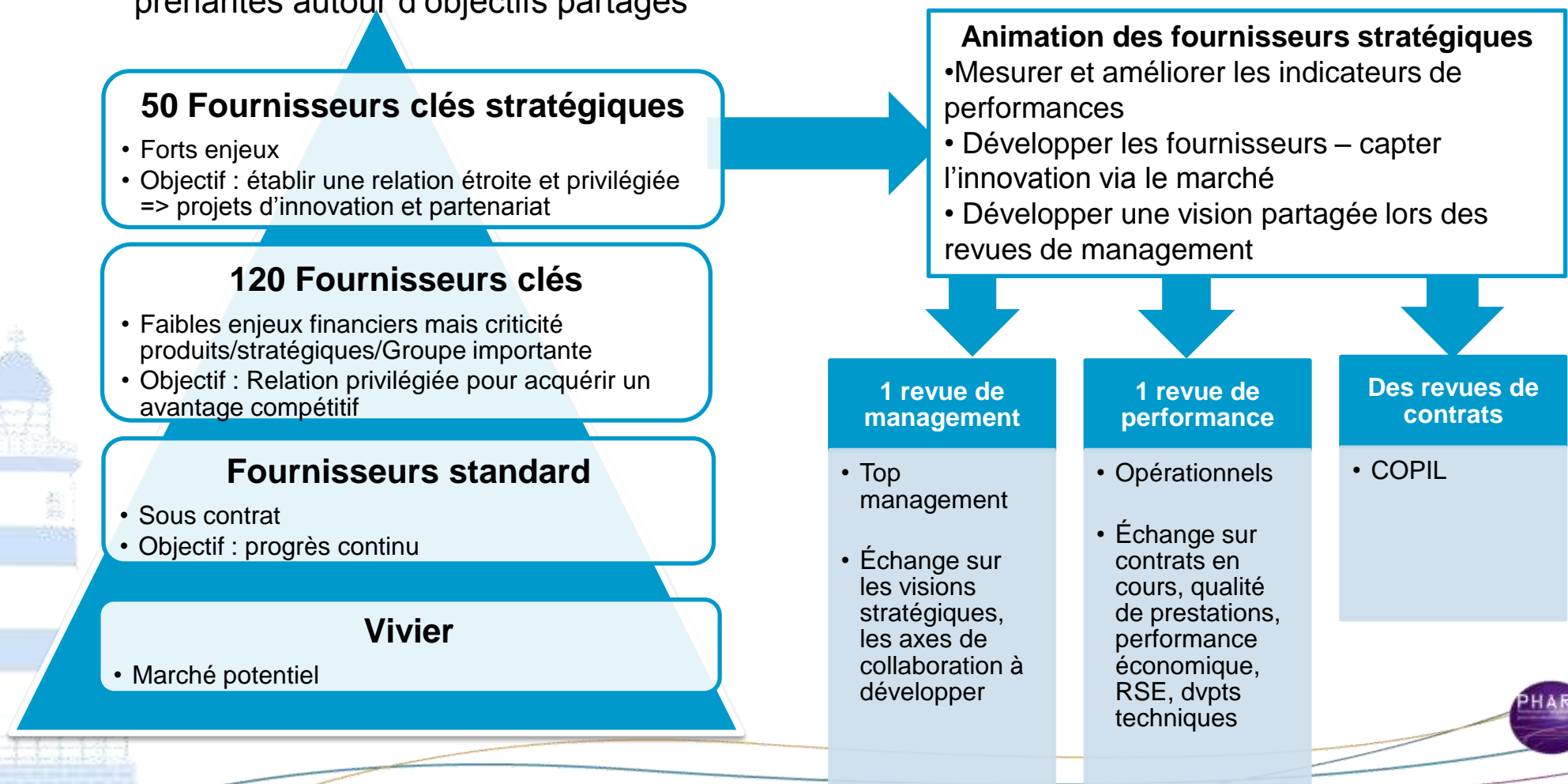
Bénéficier des actions de valorisation

Acter des dysfonctionnements et pouvoir sortir du contrat le cas échéant



Management de la relation fournisseurs: exemple de l'animation des fournisseurs stratégiques à la SNCF

- Une segmentation des fournisseurs revue annuellement afin de dynamiser le panel, d'optimiser la gestion des risques et des opportunités et d'impliquer les parties prenantes autour d'objectifs partagés



Pour les fournisseurs clés, l'évaluation de la performance fournisseurs passe par la tenue d'un tableau de bord (exemple de l'UGAP) et la mise en place d'indicateurs stratégiques

Hier

Pas d'indicateurs factuels pour apprécier la qualité de l'exécution d'un fournisseur

- Beaucoup de retours informels sur la base d'exemples ponctuels
- Difficile d'en déduire une politique d'amélioration individualisée par fournisseur
- Difficile de construire une politique globale de maîtrise des indicateurs-clés.



Aujourd'hui

Tenue d'un tableau de bord

- On tient compte de la spécificité de certains métiers (consommables à délais courts, services, matériels lourds, ...)
- Une équipe distincte des acheteurs prend en charge la production et le suivi du tableau de bord
- Collaboration plus étroite avec les fournisseurs car identification plus facile des axes d'amélioration

Indicateurs

Segmenter les indicateurs

Déploiement du projet

Fonctionnement de la routine

Maintenance

Approvisionnement

Définir pour chaque indicateur :

Le barème

La cible, l'objectif

Qui se charge de le suivre

Exemples d'indicateurs

Qualité de la prestation du projet de déploiement

Respect des délais

Nombre de dysfonctionnements mécaniques des équipements



Un pan essentiel de l'apport des fournisseurs concerne le bon usage et l'amélioration des pratiques



Mésusage et gaspillage

Le levier qualitatif du bon usage doit être au cœur de la relation acheteur – fournisseur – utilisateur

Bonnes pratiques en lien avec l'expertise fournisseur

Connaissance des produits

Contrôle de gestion fin

Recherche de gains de productivité

Solutions innovantes

Connaissance des pratiques

Bon usage



Coûts indirects évités et Maîtrise des dépenses



Nous avons identifié 7 leviers gagnant-gagnant d'optimisation de la relation acheteur-fournisseur

Professionnalisation de l'achat

Développement du partenariat :

- Achat de progrès, robotisation, automatisation, juste besoin (éviter la sur-qualité)

Optimisation des flux logistiques

- Diminuer nombre et lieux de commandes, respect des conditionnements, développement durable

Bon usage

- Bonne utilisation des produits : suivi, évaluation, prestation-conseils

Maîtrise des flux d'information, communication, écosystème

- Dématérialisation, information, formation, RSE, ancrage territorial, ...

Suivi des performances des fournisseurs et indicateurs

- Bilans quantitatifs et qualitatifs,

Veille, sourcing, benchmark, stratégies d'achats

- Fonction achats dynamique et efficiente, maîtrise des coûts, négociation, ...

Raisonnement en coût complet

- Consommables, maintenance, techniques d'achats innovantes (budget par fournisseur)



Bonnes pratiques



La mise en place d'une solution automatisée pour la Distribution Journalière Individuelle Nominative de médicament au Centre Hospitalier de Bretagne Sud en lien avec le fournisseur a généré 14% de gains sur les dépenses de médicaments



Constat de départ

- Le CH de Bretagne Sud a profité des évolutions technologiques en matière de robotisation pour automatiser son processus de préparation des doses unitaires destinés à certains patients (DJIN)



Détails du plan d'action

- Démarche participative** de plusieurs acteurs du CH : pharmaciens, logisticiens, acheteurs, informaticiens, fournisseurs
- Cette solution permet non seulement de **limiter les tâches à faible valeur ajoutée** pour le personnel mais également génère une économie en **réintégrant dans le circuit des médicaments voués à la destruction**.



Résultat ES

Le gain généré est de 14 % sur les 700 000 € de dépenses annuelles de médicaments concernés

Résultat fournisseur

Développement de l'activité du fournisseur





L'optimisation des commandes avec un fournisseur de DM a permis aux HCL de diminuer le nombre de commandes de 40% (650 commandes/an)

Constat de départ

- Identification de pistes d'amélioration en matière de logistique et de gestion des commandes entre les HCL et la société ETHICON (commercialisation de Dispositifs Médicaux)



Détails du plan d'action

- Développement d'un **partenariat fort** entre le fournisseur et l'établissement de santé
- Sensibilisation de l'établissement de santé à optimiser sa « Supply Chain » : **gestion des flux, des stocks et des commandes**
- Rationalisation des commandes, identification des pistes d'économies (sur stockage, périmés,...)



Résultat

Diminution d'environ 40% du nombre de commandes

Partenariat qualitatif permettant d'accroître notre différenciation et de contribuer à l'efficacité chez les clients (indicateurs, suivis...)

Réduction de 650 commandes / an en moyenne avec ce fournisseur.

Gain estimé à 100K€ en base annuelle
(environ 10% de l'économie client : moins de commandes mais de volumes supérieurs).
Impact significatif empreinte carbone



La mise en place d'une solution dématérialisée en partenariat avec le fournisseur pour la prise en charge des commandes au CHU de NANTES a permis de gagner 10% du temps de passation de commandes

Constat de départ

- Identification d'un levier d'efficience en accédant aux flux dématérialisés de commandes



Détails du plan d'action

- Développement d'un **partenariat** fort entre le fournisseur, l'établissement de santé et Hospitalis
- Identification et mise en œuvre de solutions adaptées répondant aux besoins de l'établissement : dématérialisation partielle ou totale



Résultat

Le gain annuel généré a permis de redéployer 0.8 ETP sur d'autres tâches (8 ETP)

Le gain généré est de 10% sur les Ressources Humaines affectées aux tâches de gestion des commandes

S'accompagne en général d'un gain de temps dans le traitement et la fiabilité des commandes.





La dématérialisation des factures permet aux établissements membres du groupement de commandes UNIHA PAD de réduire de 70% le nombre de litiges

Constat de départ

- Un établissement de **1600** lits
- Sur une base de **18 731** commandes **hors stock** / an (DMS, produits hôteliers, biologie, produits de santé) générant **18 731** factures

Détails du plan d'action

- Estimation 6% de litiges sur l'ensemble des factures papier
Coût de traitement un litige : 120 € (sources CEGEDIM)
= coût 134 863€ pour établissement
- Mise en place et sécurisation d'un référentiel
- Fiabilisation des données



Résultat

**Baisse de 70 % du nombre de litiges
Et baisse du coût de traitement d'un
litige à 36 €**

Gains générés de 94 404 €





La mise en place d'un plan de progrès et de revues de contrat formalisées avec les fournisseurs a permis à l'UGAP de réaliser des gains indirects notables

Constat de départ

- **Situation initiale** : les réunions acheteur-fournisseur étaient réalisées, mais sans normes, ni outil. Dans certains cas, des plans de progrès étaient décidés.
- **Contexte** : Les pratiques des acheteurs étaient hétérogènes ; le suivi des plans de progrès était réparti auprès des différents acheteurs

Plan d'action

- Une **méthodologie de revue de contrat** a été créée, afin d'avoir une approche homogène et systématique des revues de contrat, tant dans les critères de choix des fournisseurs que dans la rédaction du support de la réunion
- La constitution des documents supports a été outillée pour faciliter et ainsi augmenter la population des fournisseurs éligibles à ces revues de contrat
- Une **équipe distincte des acheteurs** a été désignée pour prendre en charge la réalisation de ces revues de contrat afin d'avoir un œil extérieur sur la relation
- L'équipe désignée pour suivre les revues de contrat suit aussi les **plans de progrès** qui ont été décidés lors des revues de contrat



Résultats ES

- Les principaux fournisseurs sont en revue de contrat (actuellement le Top50) ; les rencontres mobilisent les acteurs opérationnels mais aussi des décideurs tant coté UGAP que coté fournisseur.
- Pas de gains financiers directs mais les plans de progrès permettent des gains indirects significatifs, ce qui renforce la collaboration entre les acheteurs et les fournisseurs, sur la base d'une relation gagnant-gagnant

Résultats Fournisseur

- **Gains qualitatifs et gains indirects, mais significatifs** : Les gains réalisés par les fournisseurs proviennent essentiellement des plans de progrès mis en œuvre. Le suivi des plans est la garantie de leur bon aboutissement.





La mise en œuvre d'un extranet d'échange avec les fournisseurs par l'UGAP a permis de fiabiliser et centraliser les informations, et de renforcer l'évaluation fournisseurs

Constat de départ

- Pas de partage possible des échanges autour de l'exécution. **Echanges uniquement par messagerie**, donc pas de possibilité de partager autour d'un espace de stockage des informations et des différents documents (commandes, factures, traçabilité des échanges autour des litiges, ...)

Plan d'action

- Lancement d'un projet adressant l'ensemble des échanges avec les fournisseurs (commandes d'achat dématérialisées, dépôt de commentaires sur l'exécution et réponse par les acheteurs, tableau de bord et indicateurs, délai de confirmation, expédition des commandes, catalogue des marchés...)
- Une équipe dédiée, distincte des acheteurs a été désignée pour prendre en charge la réalisation de ce projet.



Résultats ES

- L'extranet de l'UGAP (Sinoé) permet une **communication unifiée et maîtrisée** avec les fournisseurs
- **Les échanges sont centralisés et tracés** ; la constitution des indicateurs est directement issue des données de l'extranet (ex : UGAP avec SiNoE).

Résultats Fournisseur

- Les fournisseurs sont **autonomes dans le traitement des commandes** mises à disposition (récupération, confirmation, expédition) ; ils savent où trouver toutes les informations autour des commandes et de la facturation
- Les fournisseurs disposent **d'indicateurs** pour évaluer leur performance, mais aussi peuvent visualiser la réactivité des réponses à leurs questions (!)



La mise en place d'une solution innovante (électrolyse de l'eau) dans le domaine du bionettoyage grâce à la veille fournisseur a généré des gains de 66% au CHU de Nantes

Constat de départ

- Techniques classiques peu performantes et qui ne s'inscrivent pas dans une logique de développement durable (utilisation de plastique, déchets, consommation d'eau...)
- Le CHU de NANTES a profité du développement d'une technique innovante fondée sur **l'électrolyse de l'eau dans le domaine du nettoyage** pour la substituer aux pratiques classiques



Détails du plan d'action

- Mise en place d'une **veille fournisseur** (revue spécialisée / visite salons professionnels / rencontres fournisseurs...)
- Développement d'une **relation client / fournisseur** afin d'analyser la pertinence et la faisabilité de cette substitution technologique
- La mise en place de cette innovation permet de générer des gains « durables » :
 - **Ecologiques** : Pas de déchets plastiques / diminution de l'empreinte carbone
 - **Sociologiques** : Diminution des risques pour l'opérateur
 - **Economique** : Coût / litre divisé par 2 / diminution des coûts liés à la gestion des déchets



Le gain annuel généré est de 4000€ pour 20 000m²

Le gain généré est de 66% sur les dépenses annuelles liées à cette technique

Résultat

Développement de l'activité du fournisseur



La mise en place d'une facturation à la séance pour les activités d'hémodialyse a permis au CHU de Caen de réaliser des gains de 12,5%



Constat de départ

- Modèle de facturation classique (achats séparés d'équipements, de consommables, d'informatique, de prestations...) présentant des limites à la fois pour l'ES mais également pour le fournisseur

Détails du plan d'action

- Le CHU de CAEN a développé une **facturation à l'acte** : achats de consommables (dialyseurs) avec mise à disposition d'équipement et de prestations
- Mise en place d'une **relation avec les fournisseurs** afin d'analyser l'intérêt, la pertinence et la faisabilité de changement du modèle



Résultat

- Le changement de modèle permet de :**
 - Consolider le besoin auprès d'un fournisseur
 - Garantir la liberté de prescription en limitant la part de dialyseurs liés au fournisseur d'équipement et de prestation
 - Générer du gain à l'ES en donnant davantage de visibilité au fournisseur

Le gain annuel généré
au CHU de Caen
est de 83 000€ (-7€/séance)

Le gain généré au CHU de Caen est de
**12,5% sur les dépenses annuelles liées à
cette technique**



L'accompagnement au « bon usage » des produits de santé par le couple fournisseur-ES appliqué aux Dispositifs Médicaux sécurisés (AP-HP, Lisieux, Thiers)

Constat de départ

- Les produits sont bien achetés à un cout raisonnable mais leur usage peut ne pas se faire dans les conditions d'utilisation optimale
- Changement de geste à intégrer pour les utilisateurs

Détail du plan d'action

- Etude des protocoles et pratiques d'établissement
- Etude des documents supports de l'industriel
- Mise en commun des informations fournisseur et Hôpital et élaboration d'un support de formation commun
- Accompagnement des utilisateurs



Résultats

- Formation au nouveau geste et sensibilisation aux protocoles de soins
- Sécurisation du personnel
- Diminution des Accidents d'Exposition au Sang (AES), diminution des arrêts de travail

Gains qualité :

- * Amélioration de la qualité des soins
- * Efficience d'achat avec meilleure maitrise des dépenses, par approche de « coûts indirects » évités (non qualité et mésusage).

Gains pour le fournisseur : positionnement d'expert sur l'environnement hospitalier dans son domaine de compétence





Opportunités



Contractualiser avec les fournisseurs stratégiques sur des objectifs financiers et qualitatifs

Gains

3%

**Part des ES
concernés**

30%

Assiette

Ensemble des achats
des ES

16 Mds€



Conditions de mise en œuvre

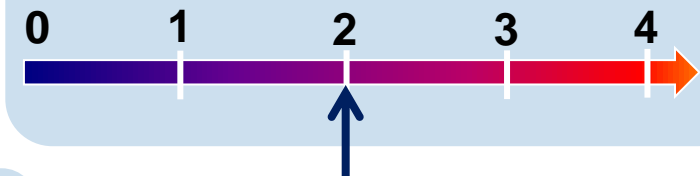
- Définir la gouvernance du projet et du suivi des indicateurs
- Passer en mode projet
- Définir les responsabilités partagées de chacun
- Définir les objectifs
- Définir le suivi de la relation
- Définir des objectifs dont on mesurera l'atteinte au travers d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs et d'indicateurs de routine
- ES relativement matures dans la fonction achat
- Traçabilité du bon de commande par fournisseur



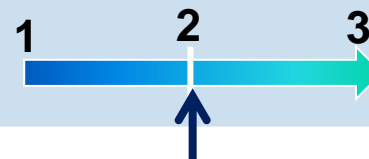
Gains

144 M€

Difficulté de mise en œuvre



Gain qualitatif



Pratiquer la facturation à l'acte sur des domaines spécifiques (Cf Hémodialyse)

Gains
Nouveau et peu déployé

15%

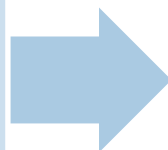


Assiette
Imagerie, laboratoire,
hémodialyse

726 M€

Conditions de mise en œuvre

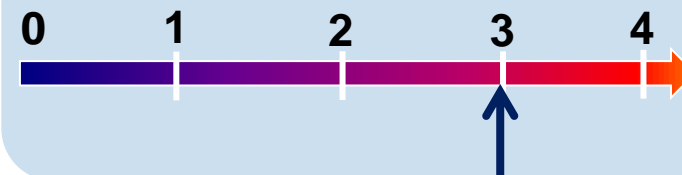
- Mode gestion de projet
- Dialogue fournisseur-utilisateur-acheteur indispensable
- Accompagnement au changement
- Volonté forte de moderniser l'organisation du laboratoire et de rationaliser le parc d'automates
- Capacité des candidats à répondre en coût patients



Gains

109 M€

Difficulté de mise en œuvre



Diminuer le nombre de commandes et optimiser ses flux logistiques avec le fournisseur

Gains

Sur le prix unitaire :

1,5%

Assiette

Incontinence, fournitures
de bureau, DASRI,
médicaments, DM et
DMI

140+106+238,5+4500+8
66+810

6,66 Mds€



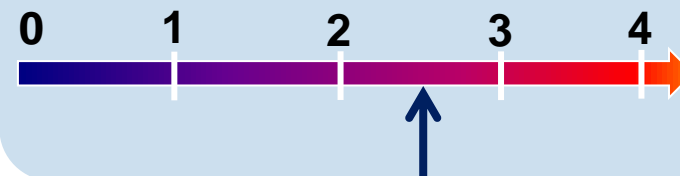
Conditions de mise en œuvre

- Collaboration étroite acheteur – fournisseur
- Elaboration de bons de commandes respectant les conditionnements
- Capacité de stockage
- Suivi régulier

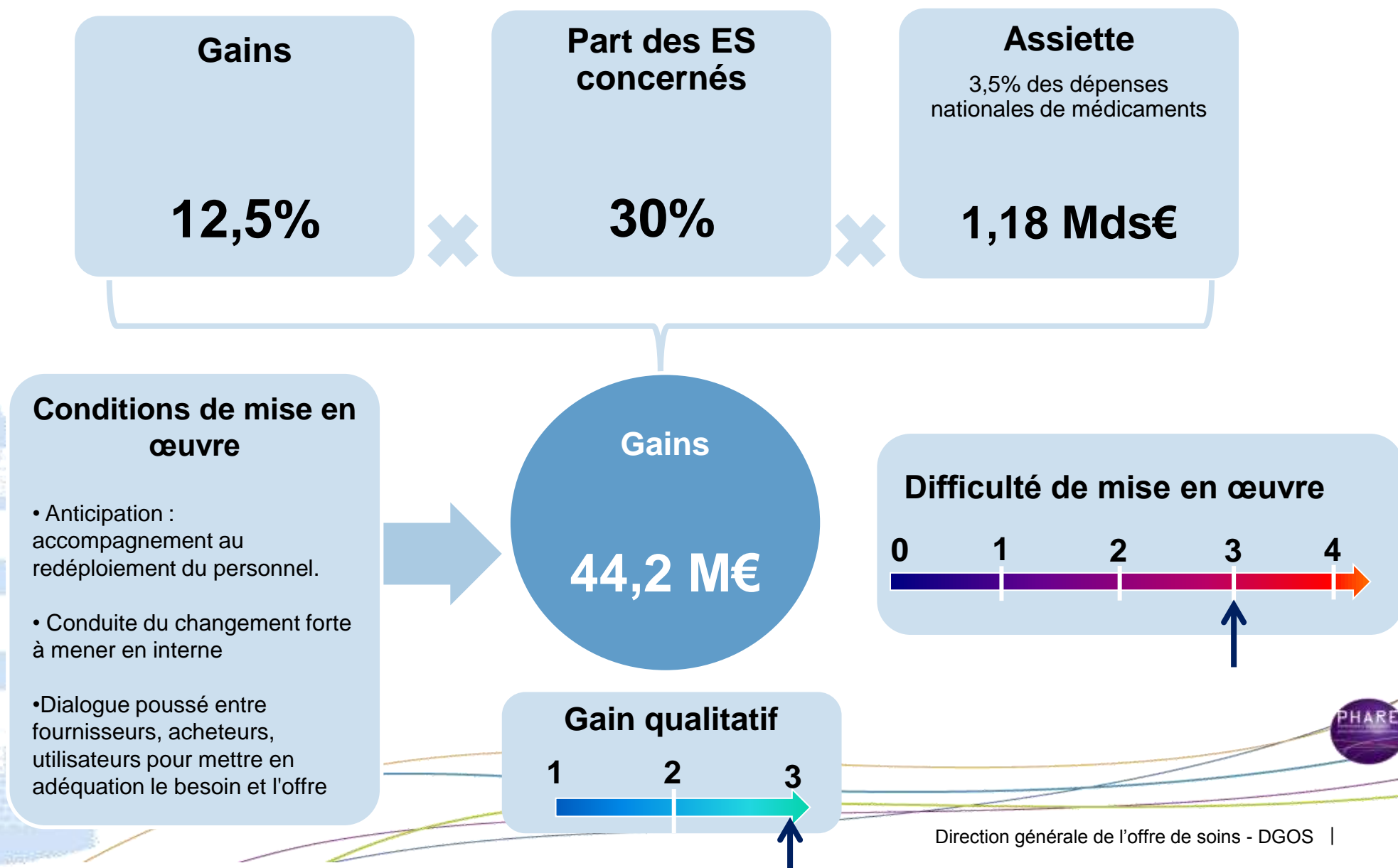
Gains

100 M€

Difficulté de mise en œuvre



Partenariat fournisseur pour référencer des solutions et organisations innovantes : utilisation de solutions automatisées dans différents domaines



Activer la veille fournisseur pour détecter des solutions alternatives efficaces

Gains

1%

**Part des ES
concernés**

40%

Assiette

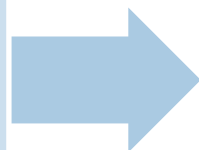
Ensemble du titre 2
et 3

5,4 Mds€



Conditions de mise en œuvre

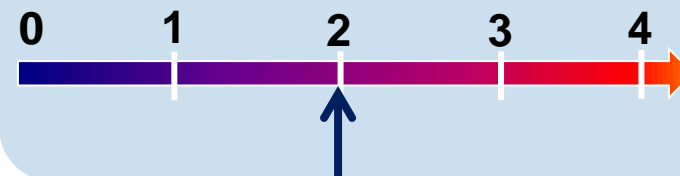
- Intégrer la veille dans les missions de l'acheteur
- Nécessite du temps et des déplacements
- Partage de l'information avec les utilisateurs



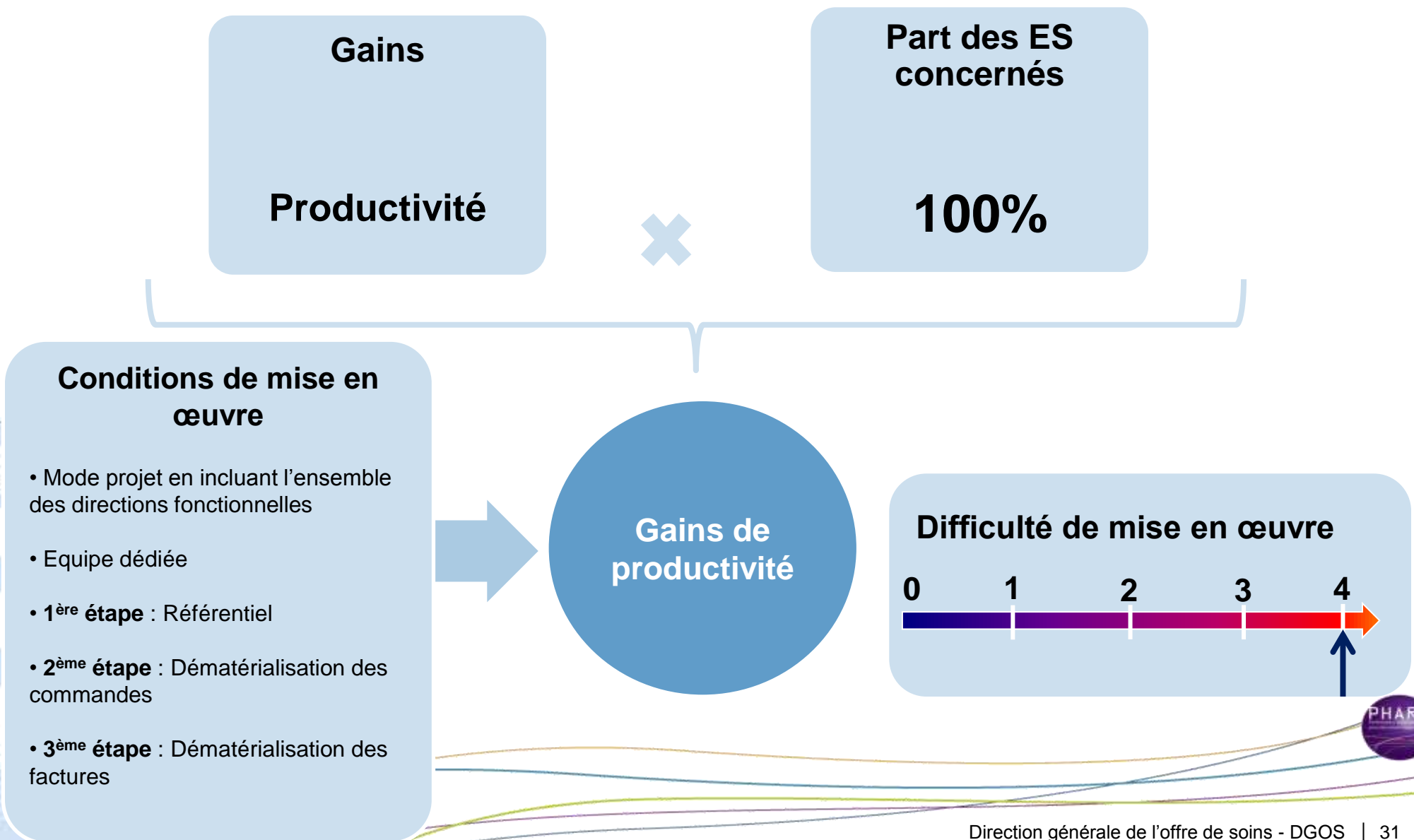
Gains

21,6 M€

Difficulté de mise en œuvre



Dématérialiser les commandes et les factures fournisseurs



L'accompagnement au « bon usage » des produits de santé par le couple fournisseur-ES

Gains

Non valorisables

Part des ES concernés

Environ
100%

Assiette qualitative

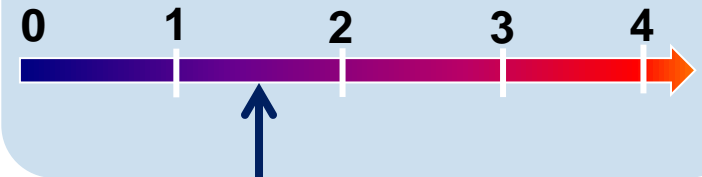
- **Nombre d'AES évités**
Ex.: DM de sécurité
- **Sécurisation de l'administration de médicament**
Ex. : Bonnes pratiques de perfusion
- **Diminution de la durée de séjour**
Ex. : TPN
- **Infections urinaires évitées**
Ex. : Bonnes pratiques de sondage urinaire

Conditions de mise en œuvre

- Mise en adéquation entre les **protocoles** de soins de l'ES, l'information produit fournisseur et la formation sur le produit des personnels de l'ES.
- **Besoin** d'un support de formation co-validé par le fournisseur et l'ES.
- **Accompagnement** de l'utilisateur par ES et fournisseur

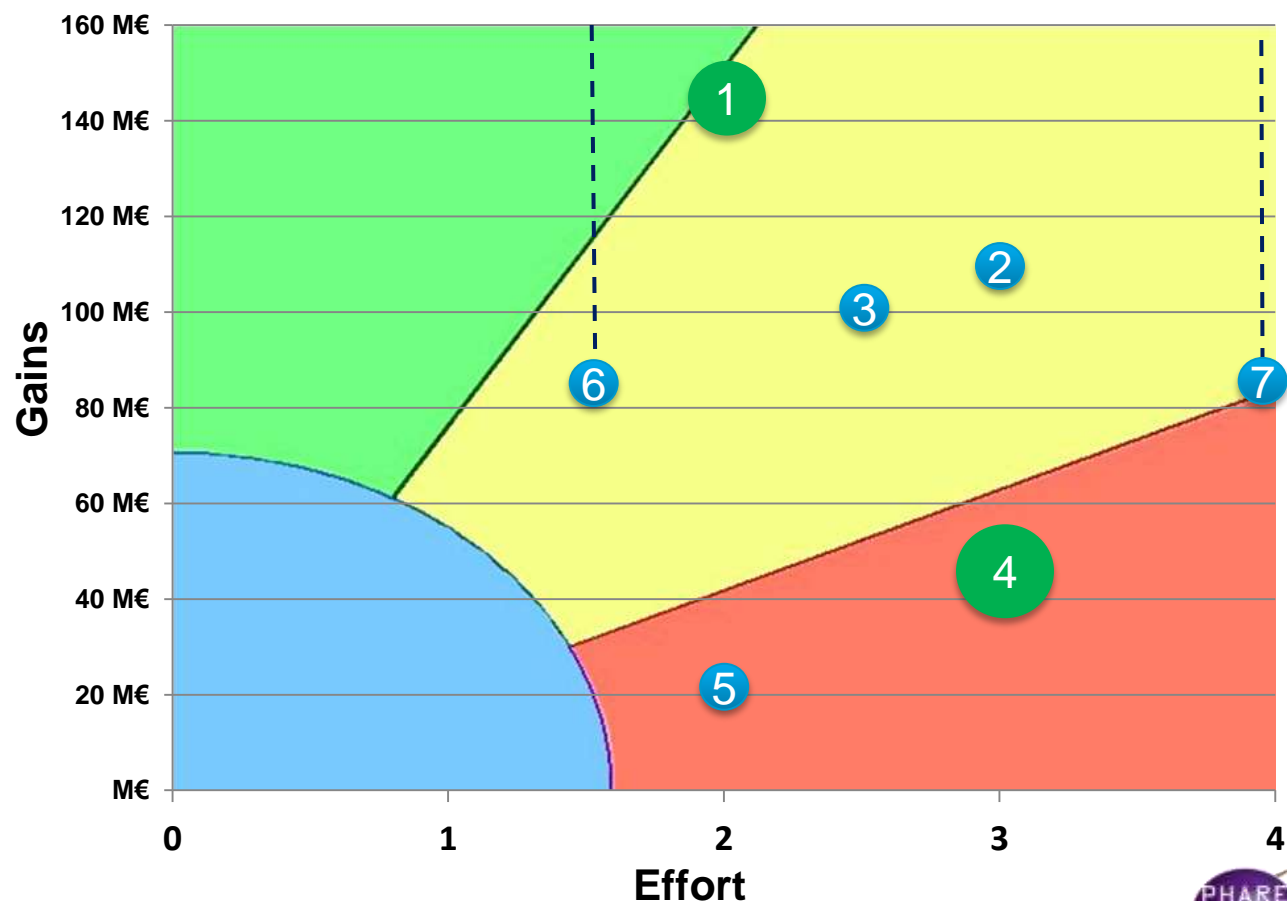
Gains
qualitatifs

Difficulté de mise en œuvre



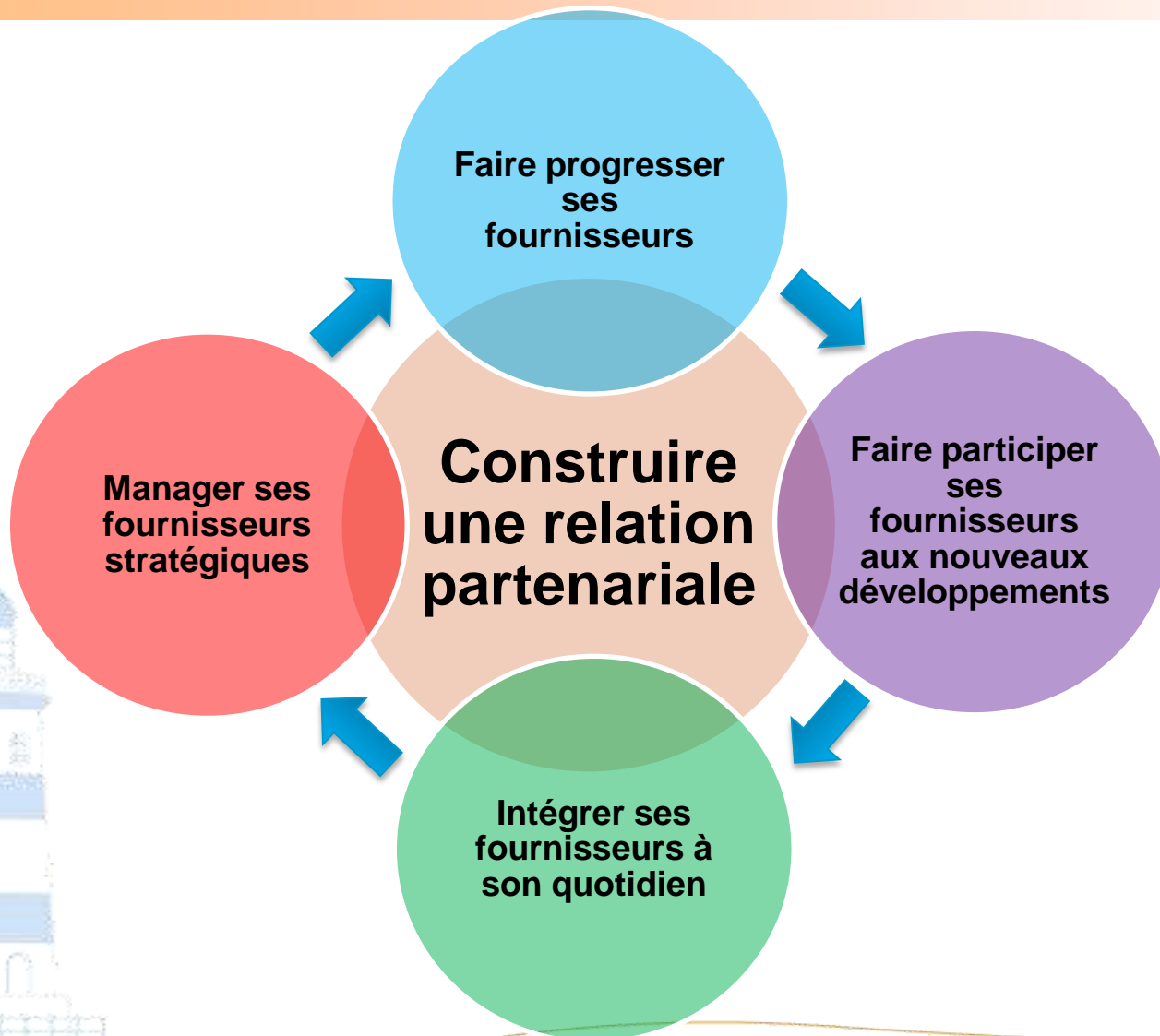
7 opportunités sur la relation acheteur-fournisseur pour un potentiel de 420M€ en trois ans

	Effort	Gains (M€)
1 Contractualiser avec les fournisseurs stratégiques sur des objectifs financiers et qualitatifs	2	144
2 Pratiquer la facturation à l'acte sur des domaines spécifiques	3	109
3 Diminuer le nombre de commandes et optimiser ses flux logistiques avec le fournisseur	2,5	100
4 Partenariat fournisseur pour référencer des solutions et organisations innovantes : utilisation de solutions automatisées dans différents domaines	3	44,2
5 Activer la veille fournisseur pour détecter des solutions alternatives efficaces	2	21,6
6 L'accompagnement au « bon usage » des utilisateurs par le couple fournisseur-ES	1,5	nc
7 Dématérialisation des commandes et des factures	4	nc



Gains qualitatifs significatifs

Conclusion



Intégrer la relation ES/groupement-fournisseurs dans la politique Achat de l'établissement et donc dans l'élaboration de La stratégie de l'ES.

