



# PHARE


Performance hospitalière  
pour des achats responsables



**CONFIDENTIEL**

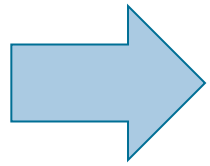
**ARMEN VAGUE 1  
SEGMENT LOGICIELS  
25 JUIN 2012**

# Equipe du segment logiciels

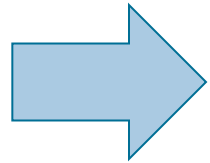
Parrain		Leader		Membres			
				Prénom	Nom	Fonction	Etablissement
Robert	Reichert	Sylvie	Delplanque	Daniel	Morisi	Acheteur	UGAP
Délégué interrégional Rhône-Alpes Auvergne - FHF		Directeur du Service Informatique et Téléphonie		Germain	Zimmerle	DSIO CHU	CHRU Strasbourg
		CH Calais		Paul	Huynh	DGA	CH public d'Hoteville- Lompnés
				Frederic	André	Directeur Technique DSIO	CH Valenciennes
				Emmanuel	Reyrat	Responsable SI	FNCLCC
				Michel	Caron	Attaché principal d'Administration hospitalière	EPSM des Flandres
				Fabien	Cardinale	Acheteur biomédical	UGAP
				Guillem	Casanovas	Avocat spécialisé marchés publics	
				Philippe	Wlodyka	DSI	GHICL (Lille)



# Objectifs



**Identifier les sources potentielles de gain par nature de logiciels**



**Susciter l'envie de changer**



# Le périmètre logiciels

## -Des Logiciels « métier de l'hôpital »

- Le domaine administratif  
(gestion des ressources humaines, de la paie, gestion économique et financière, gestion administrative des patients, facturation, PMSI)
- Le domaine lié à la production de soins (équipement des unités de soin au sens large et des urgences) et à la gestion du dossier patient
- Le domaine lié aux services médico-techniques (services prestataires des unités de soins dans le cadre de la prise en charge des patients) : laboratoire, pharmacie, radiologie, exploration fonctionnelle, blocs opératoires, ...
- Les applications décisionnelles ou de pilotage
- Les applications logistiques (services techniques, cuisines,...)

## - Des Logiciels bureautique

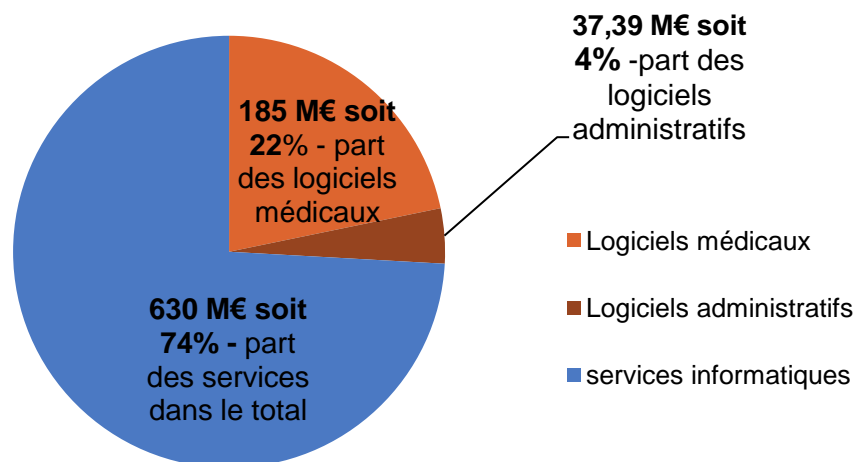
## - Des Logiciels dédiés à la sécurité informatique

## - Des Logiciels dédiés « base de données »

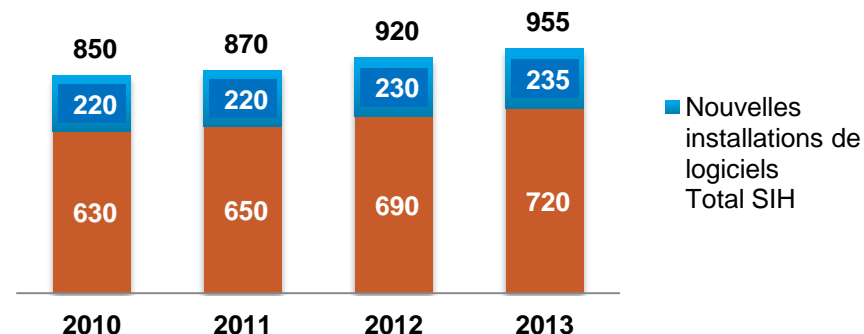


# Une croissance soutenue du marché qui devrait porter essentiellement sur le segment médical

Part des logiciels dans le total du marché des  
Systèmes d'Information Hospitaliers



Croissance du marché des Systèmes d'Information  
Hospitaliers en France (2010-2013)



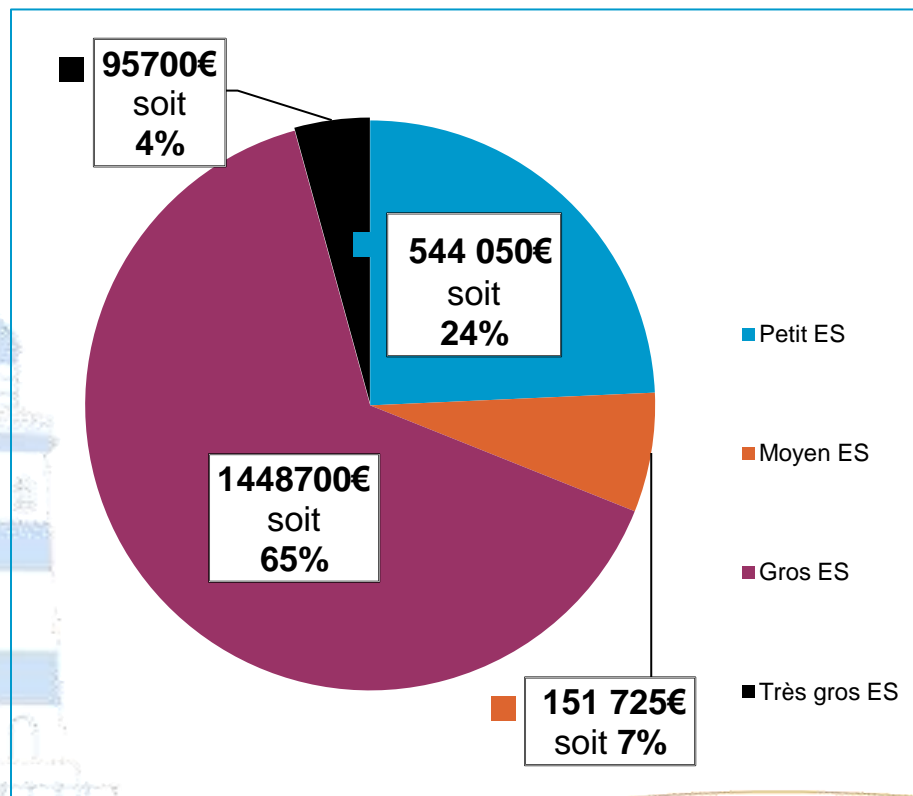
Source : rapport "Hospital information Systems Market in Europe", Forst&Sullivan, mars 2009, livre blanc LESSIS, retraitement mission IGAS, janvier 2011



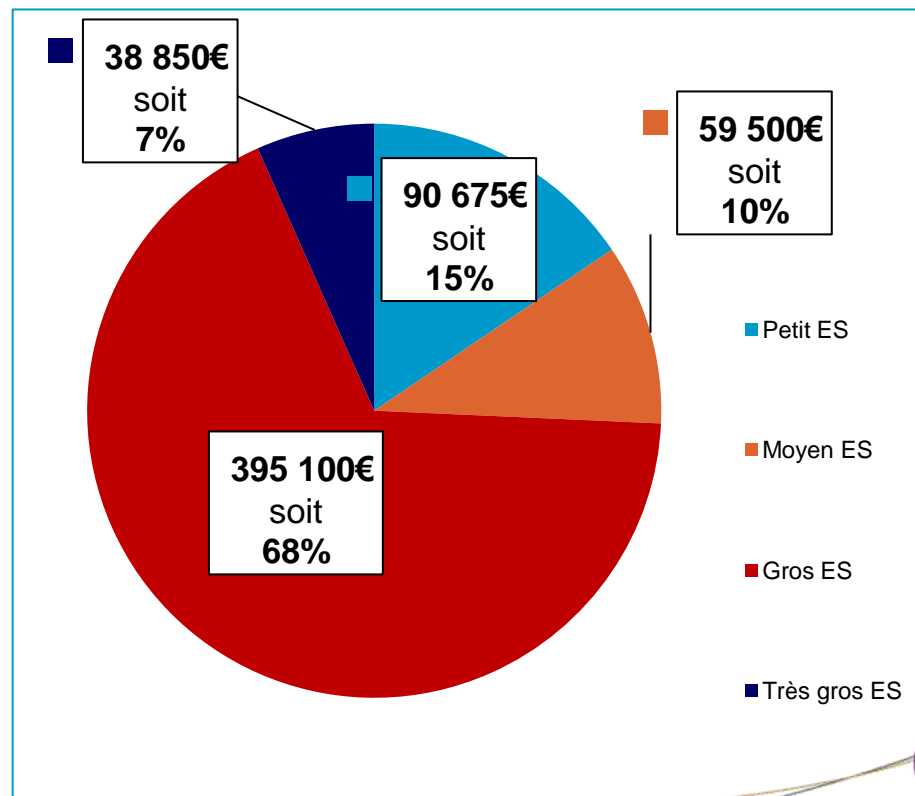
## Coûts totaux des projets

*(coûts externes, coûts des ressources internes incluant équipe SI et autres équipes déclarés pour les dossiers H2012 avant réalisation)*

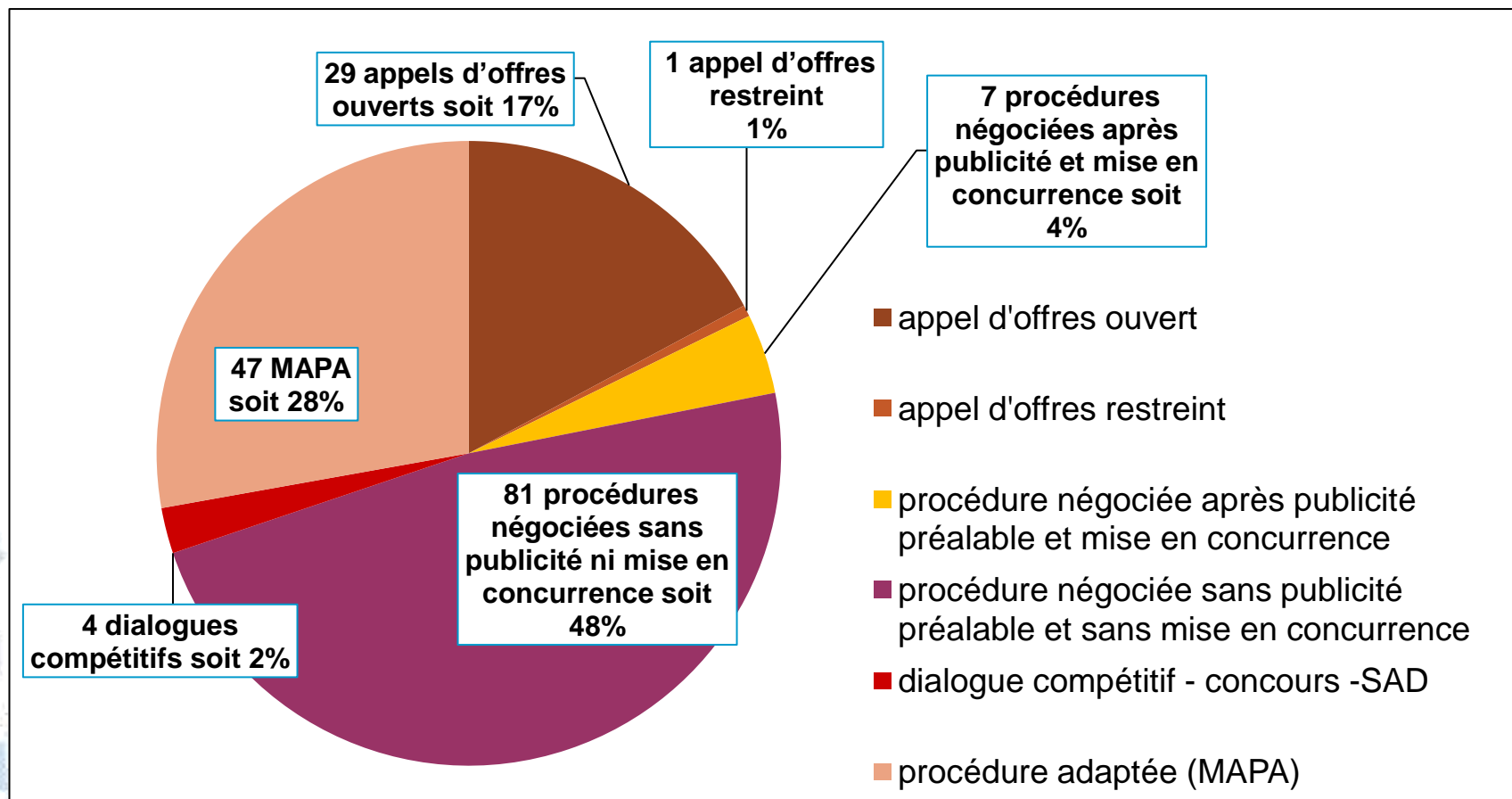
Coûts totaux des projets de Dossier Patient Informatisé (DPI) (coûts externes, coûts des ressources internes incluant équipe SI et autres équipes)



Coûts totaux des projets de PACS (coûts externes, coûts des ressources internes incluant équipe SI et autres équipes)



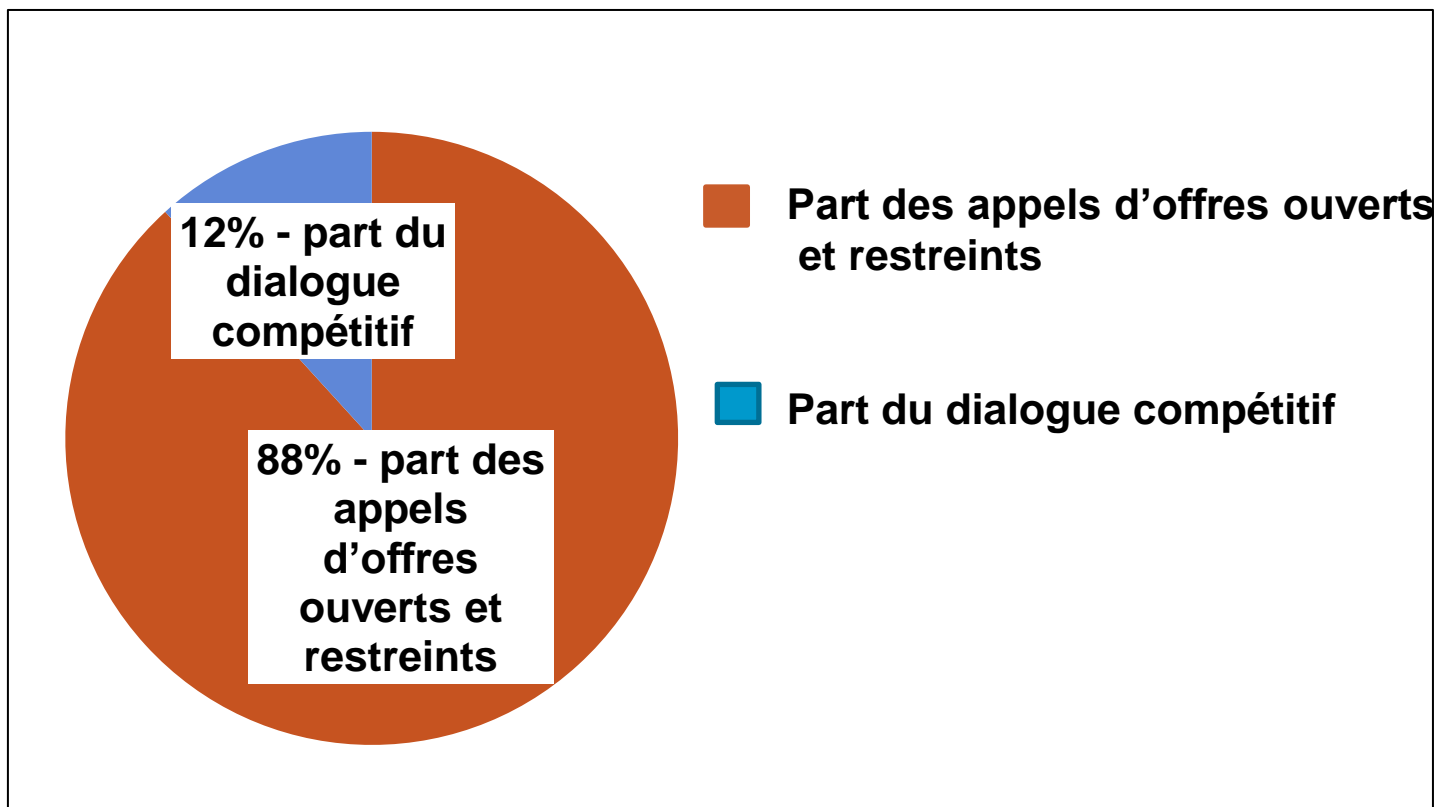
# Types de consultations passées en 2011 sur les logiciels médicaux



(chiffres de l'Observatoire Economique de l'Achat Public)

# Des progrès à faire pour la négociation

*Dans le cas de Consultations > 200 Keuros*



*(chiffres de l'Observatoire Economique de l'Achat Public)*



# Un état de fait

## Evolution réglementaire

### Le Dossier Médical Personnel

#### La mise en œuvre des plans de santé publique:

- plans urgences
- plan cancer
- la conformité des établissements hospitaliers aux préconisations du Référentiel Général d'Interopérabilité (RGI) et du Référentiel Général de Sécurité, la T2A...

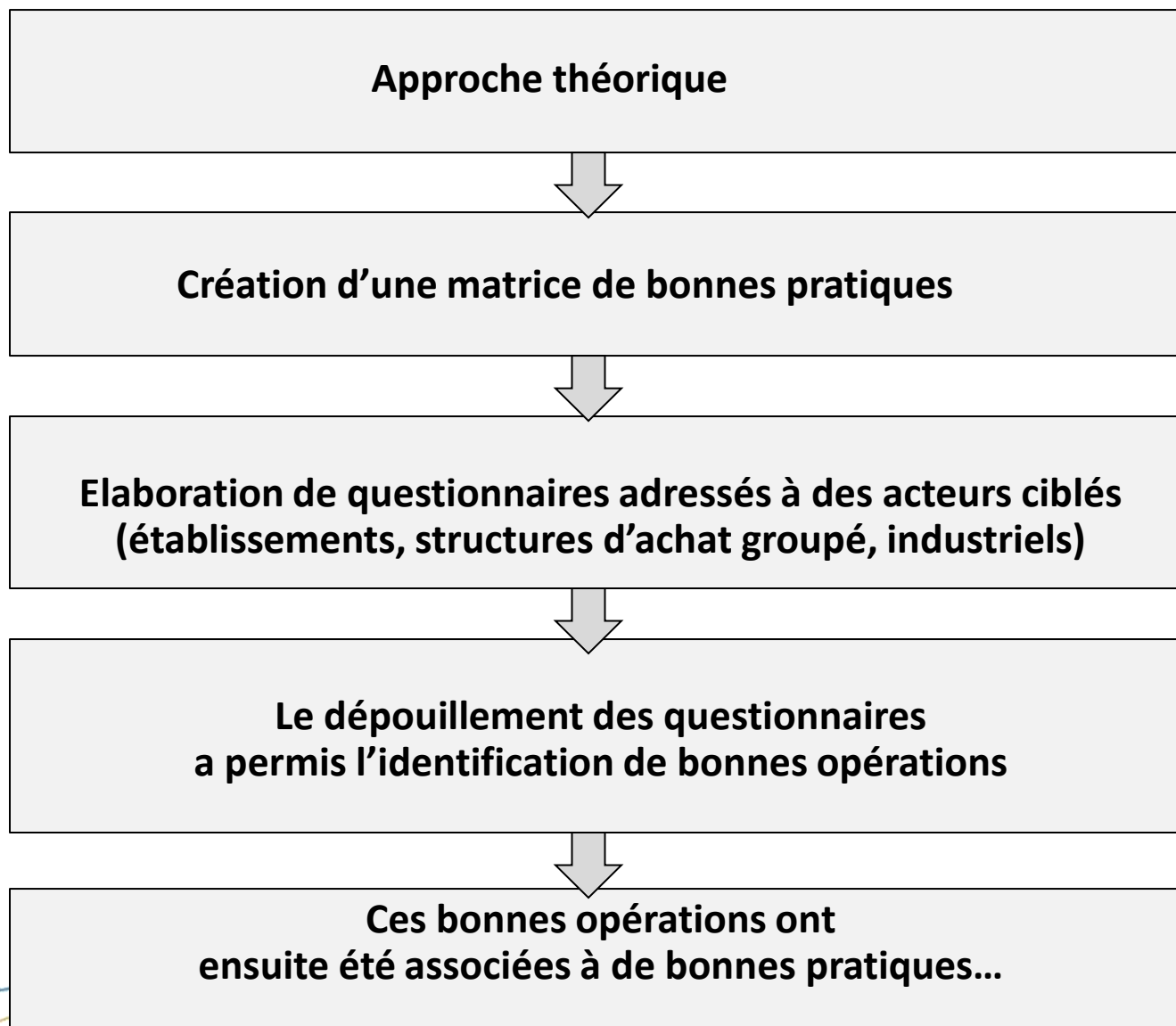
### Extrêmement structurantes, ces évolutions réglementaires font appel à de nombreuses technologies informatiques :

consolidation et intégration des systèmes, conformité aux standards industriels, dématérialisation, contenus numériques, infrastructure de stockage, archivage numérique du système d'imagerie, mobilité, sécurité des contenus et des accès, Haut débit, portail et intranet communautaire, Télémédecine et Téléradiologie, équipement en objets communicants, comptabilité analytique, outils de pilotage...

## ***Des projets d'informatisation qui se développent mais complexes à mettre en œuvre***

<b>Situation actuelle</b>	<b>Perspectives</b>
Des cahiers des charges difficiles à définir	Les travaux de l'ANAP
Des ajustements nécessaires en cours de réalisation du projet	Programme Hôpital Numérique
De nombreux segments informatiques médicaux restent à couvrir : 40% des hôpitaux sont équipés en logiciels de production de soins	L' émergence de nouvelles technologies au service du patient et des soignants
Des habitudes difficiles à changer. Une pratique de la négociation peu répandue	
Peu de profils acheteurs conjuguant compétences achat et compétences informatiques	Un rôle de l'acheteur mieux défini

# ***Méthodologie d'identification des bonnes pratiques***



# BONNE PRATIQUE n°1

## Stratégie de mutualisation sur opération complexe

*Deux types d'opérations qui ont permis au GCS Ameitic et au SIH du Nord-Pas-de-Calais de réaliser respectivement 40% et 60% de gains*

	Opération n°1	Opération n°2
Objet	Fourniture, mise en œuvre et maintenance d'un système Multimédia de services aux patients avec garanties de résultats pour les membres du GCS AMEITIC	Acquisition d'un DPI (Dossier Patient Informatisé) pour 7 établissements
Lieu	GCS AMEITIC	SIH du Nord Pas de Calais
Date	Septembre 2011	2010



# Opération n°1 : Fourniture, mise en œuvre et maintenance d'un système Multimédia de services aux patients avec garanties de résultats pour les membres du GCS AMEITIC

## Localisation de la bonne pratique

- GCS AMEITIC (Achat Mutualisé d'Equipements Informatiques et de Technologies de l'Information et de la Communication)
- 32 membres dans la région Nord-Pas-de-Calais
- **8 CH engagés dans le projet** (*Centre Hospitalier d'Arras, de Calais, de Carvin, d'Haubourdin, de Loos, de la Région de Saint-Omer, de Seclin et le CHRU de Lille*)

## contexte

- Achat complexe ayant justifié le recours à un dialogue compétitif.
- Achat onéreux en coût global car, outre le coût initial important, la maintenance applicative et évolutive doit être prise en compte
- Projet innovant contribuant à la démarche d'amélioration continue de l'attractivité hôtelière
- Projet bénéficiant de l'aide du Conseil Régional et des fonds FEDER



## Description de la bonne pratique

- Conclusion d'un Accord cadre
- Sourcing
- Equipe de gestion de projet mixte
- Effort rédactionnel
- Négociations techniques et financières

## Gains obtenus

**quantitatif : 40 % sur l'opération au niveau de l'accord-cadre en moyenne 20 % au niveau du marché subséquent soit = plus de 60% au total**

**qualitatif : démarche d'achat plurielle sur pivot d'expertise du GCS AMEITIC**

## Opération n°2 : Acquisition d'un DPI (Dossier Patient Informatisé) pour 7 établissements

### Localisation de la bonne pratique

- SIIH 5962, coordinateur d'un groupement de commandes ayant pour objet l'acquisition d'un DPI (Dossier Patient Informatisé)
- pour 7 établissements (9 initialement impliqués)

### contexte

- Achat très personnel car très structurant pour l'activité (Dossiers de soins, Dossier médical, Circuit du médicament, agenda, PMSI).
- Achat complexe ayant justifié le recours à un dialogue compétitif.
- Achat onéreux en coût global car, outre le coût initial important, la maintenance applicative et évolutive doit être prise en compte.

### Description de la bonne pratique

- Mise en place d'un groupement de commandes coordonné par le SIIH
- Mise en place d'une équipe projet dédiée à l'achat et distincte de l'équipe de mise en œuvre
- le SIIH assure le déploiement après transfert de compétence
- Le SIIH assure une partie de la maintenance (économie supplémentaire non comptabilisée de 30% sur l'achat)

### Gains obtenus

**quantitatif : 60 % sur le logiciel et une partie de la maintenance**

**qualitatif : démarche d'achat plurielle sur pivot d'expertise SIIH**

## BONNE PRATIQUE n°2 : Massification de l'achat

*Deux types d'opérations qui ont permis à divers établissements d'obtenir respectivement 30% de gains sur l'acquisition des licences et 60% pour le cas d'utilisation des produits Microsoft*

	Opération n°1	Opération n°2
Objet	Acquisition de licences VMWARE	Maintien en condition opérationnelle des systèmes informatiques exploitant des produits de la société MICROSOFT avec option d'achat
Lieu	APHP, UNIHA, UGAP	UNIHA
Date	2010-2012	2010 - 2014



## Opération n°1 : Acquisition de licences VMWARE

### L'EFFICACITE DEMONTREE DE LA MUTUALISATION POUR LES ACHATS STANDARDS

#### Localisation de la bonne pratique

- APHP, UNIHA, UGAP

#### contexte

- Achat standard dans une situation de prépondérance de l'éditeur
- Achat conditionné par la configuration technique déjà choisie dans le cadre d'une virtualisation

#### Description de la bonne pratique

- Structuration en groupement de commandes ou recours à une centrale d'achat

#### Gains obtenus

Quantitatif : **30 %**

**(économie obtenue et confirmée par l'éditeur VMWARE)**



## Opération n°2 : Maintien en condition opérationnelle des systèmes informatiques exploitant des produits de la société MICROSOFT avec option d'achat

ACCES A DES GAMMES DE SERVICES ET DE PRODUITS DANS DES CONITIONS FINANCIERES BEAUCOUP PLUS AVANTAGEUSES QUE SI ELLES ETAIENT NEGOCIEES DE MANIÈRE ISOLEE

### Localisation de la bonne pratique

- UNIHA

### contexte

- Achat standard dans une situation de prépondérance de l'éditeur
- Constitution d'un Groupement de commandes AGIH (Achats Groupés d'Informatique Hospitalière) sous l'égide du GCS Uni HA comprenant plus de 250 membres
- Conclusion d'un accord cadre sur la quasi-totalité du catalogue des logiciels

### Description de La bonne pratique

- structuration en groupement de commandes
- Massification

### Gains obtenus

**Quantitatif : de 25% (pour les établissements de grande taille qui disposaient déjà de tarifs particuliers) à 80% pour ceux qui ne bénéficiaient pas de tels accords**

## BONNE PRATIQUE n°3 : Négocier chaque fois que c'est possible

*La négociation a permis au CH de Cambrai  
de réaliser 30% de gains sur le volet dossier patient informatisé*

	Opération
Objet	Acquisition, mise en œuvre et maintenance d'une solution de dossier patient informatisée
Lieu	Centre Hospitalier de Cambrai
Date	2010



# Opération n°1 : Acquisition, mise en œuvre et maintenance d'une solution de dossier patient informatisée

## Localisation de la bonne pratique

- Centre Hospitalier de Cambrai

## contexte

- Utilisation du dialogue compétitif
- Périmètre fonctionnel : Gestion des identités et des mouvements, Gestion de la Bureautique « Médicale » , Recueil Actes Décentralisé, Gestion du PMSI (diagnostics, actes, groupage MCO, SSR, Psy ), Dossier Médical avec gestion de Formulaires, circuit du médicament, dossier de soins et paramédical, Intégration Résultats Labos et Radio, Gestion des rendez-vous, dossiers de spécialités

## Description de la bonne pratique

- Effort rédactionnel au niveau de la définition des besoins
- Prise en compte des délais
- Temps agent estimé consacré à la gestion de la procédure (incluant tous les agents prescripteurs et acheteurs) : 180 jours

## Gains obtenus

**Quantitatif: 30%**

## BONNE PRATIQUE n°4 : Mise en œuvre d'une stratégie de gestion de projet

*La mise en place d'une stratégie de gestion de projet a permis  
au CHU d'Angers d'obtenir 15% de gains*

	Opération
Objet	Fourniture d'une solution de PACS
Lieu	CHU d'ANGERS
Date	2006



## Opération n°1 : Fourniture d'une solution de PACS

### Une véritable équipe projet assistée par une maîtrise d'ouvrage

#### Localisation de la bonne pratique

- CHU d'Angers

#### contexte

- Une véritable démarche projet ayant pour objectif de faire communiquer pôle d'imagerie et cliniciens
- Une équipe projet incluant radiologues, cliniciens, cadre de soins, direction générale, biomédicale, informatique et acheteurs
- Un choix d'établissement porté par la Direction

#### Description de la bonne pratique

- Une maîtrise d'ouvrage structurée et bicéphale (prescripteurs, techniciens)
- Dialogue compétitif
- Rédaction soignée du dossier de consultation
- Gestion approfondie des critères de choix

#### Gains obtenus

Quantitatif: **15%**

# De la bonne pratique à l'opportunité. Quelques focus....



## Stratégie de mutualisation sur opération complexe portant sur un segment émergent

Segment  
« logiciels métiers »

- **Gain obtenu sur la bonne pratique = 40%** sur l'opération  
(Gain minimum assuré au niveau de l'accord-cadre)
- **Assiette de ce nouveau marché : 138 millions d'euros**
  - ✓ 30% des établissements équipés dont 50% en TMM et 50% en TV IP  
(hypothèse basée sur le business plan des industriels)
  - ✓ 250 000 lits MCO (chiffres H2012 (ANAP))
  - ✓ 3700 euros le lit (chiffre basé sur une opération réalisée en 2010 par un CHR pour un nombre restreint de services)
- **Opportunité en euros sur ce segment émergent =  $138 \times 0.4 = 55.5$  M€**

**Gains opportunité = 55.5 millions d'euros**

## Stratégie de mutualisation sur opération complexe pour les petits établissements

Segment  
« logiciels métiers »

- **Gain obtenu sur la bonne pratique = 60%** sur le logiciel et l'intégration
- **Assiette :**
  - ✓ Logiciels médicaux : **197,61 millions d'euros en 2013**
  - ✓ Assiette logiciels médicaux rapportée aux petits établissements :  
**47,42 millions d'euros en 2013**
- **Opportunité en euros sur le segment logiciels médicaux =**  
Assiette logiciel médicaux x Gain obtenu sur la bonne pratique x taux de généralisation  
 $= 197.61 * 0.6 * 0.24 = 28.4 \text{ M€}$

*Calcul du taux de généralisation :*

*il s'agit du pourcentage calculé à partir des chiffres de l'ANAP (H2012) rapporté aux projets de DPI des petits établissements soit 24%*

**Gains opportunité = 28.4 millions d'euros**



## Mutualisation de l'achat de logiciels de sécurité

Segment  
« logiciels sécurité »

- **Gain obtenu sur la bonne pratique = 30%** sur les licences et sur la maintenance

**Cette bonne pratique est considérée comme généralisable à 100 % des licences VMWARE**

- **Assiette : 5 millions d'euros**
- **Opportunité en euros sur une partie du segment logiciels sécurité =**  
Assiette x Gain obtenu sur la bonne pratique x taux de généralisation (100%)  
 $= 5 * 0.3 * 1 = 1.5 \text{ M€}$

**Gains opportunité = 1.5 millions d'euros**

## Stratégie de négociation pour les établissements de taille moyenne

Segment  
« logiciels métiers »

- **Gain obtenu sur la bonne pratique = 30%**
- **Assiette :**
  - ✓ Logiciels médicaux 197,61 millions d'euros en 2013
  - ✓ logiciels médicaux rapportée aux établissements moyens = **13,83 millions d'euros** en 2013
- **Opportunité en euros sur une partie du segment logiciels bureautique =**  
Assiette logiciels médicaux x Gain obtenu sur la bonne pratique x taux de généralisation  
**= 4.15 M€**

*Calcul du taux de généralisation :*

*il s'agit du pourcentage calculé à partir des chiffres de l'ANAP rapporté aux établissements de taille moyenne soit 7%*

**Gains opportunité = 4.15 millions d'euros**

## La mise en œuvre d'une stratégie de gestion de projet

**Segment  
« logiciels métiers »**

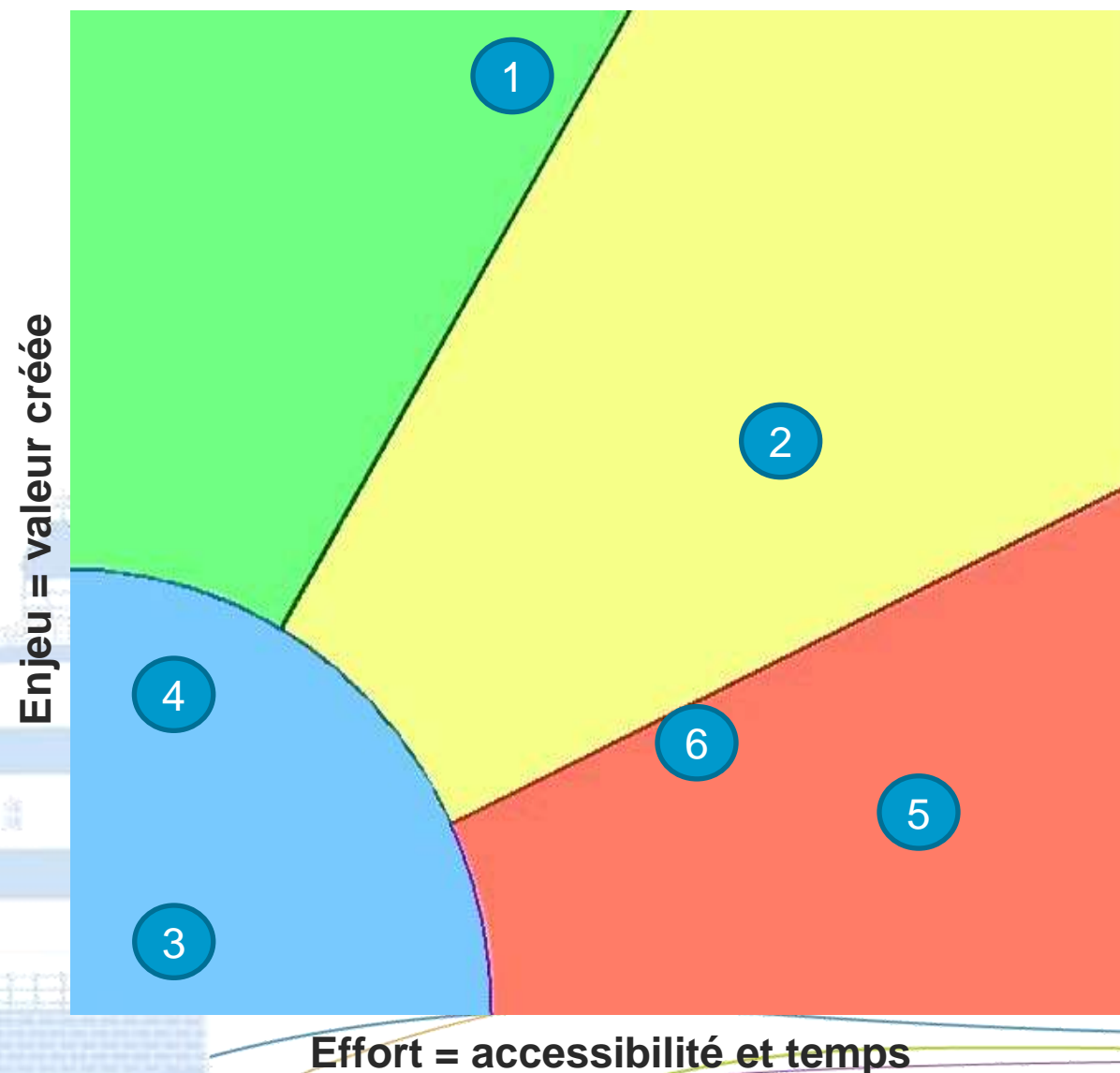
- **Gain obtenu sur la bonne pratique = 15%**
- **Assiette : Somme des projets PACS (chiffres H2012) :  
584,12 millions d'euros**
- **Opportunité en euros sur une partie du segment logiciels bureautique =**  
Assiette logiciels médicaux x Gain obtenu sur la bonne pratique x taux d'ES restant à équiper  
 $= 584.12 * 0.15 * 0.75 = 6.57 \text{ M€}$

**Gains opportunité = 6.57 millions d'euros**

# Synthèse des gains d'opportunité

Lever	Opportunité	Gain attendu (%)	Assiette	Total potentiel de gains (M€)
			Part du périmètre concerné (M€)	
Stratégie de mutualisation sur opérations complexes	Stratégie de mutualisation sur opération complexe portant sur un segment émergent	40%	138 000 000	55 200 000
	Stratégie de mutualisation sur opération complexe pour les petits établissements	60%	47 420 000	28 452 000
Massification de l'achat	Mutualisation de l'achat de logiciels de sécurité	30%	5 000 000	1 500 000
	Mutualisation de l'achat de logiciels de bureautique	60%	24 500 000	14 700 000
Négociation	Stratégie de négociation pour les établissements de taille moyenne	30%	13 830 000	4 149 000
Gestion de projet	Mise en œuvre d'une stratégie de gestion de projet	15%	43 809 000	6 571 350
TOTAL GAINS		11,4 %	110,5 M€	

# Matrice enjeux-efforts



## Liste des opportunités

- O1 : Stratégie de mutualisation sur opération complexe portant sur un segment émergent**
- O2 : Stratégie de mutualisation sur opération complexe pour les petits établissements**
- O3 : Mutualisation de l'achat de logiciels de sécurité**
- O4 : Mutualisation de l'achat de logiciels de bureautique**
- O5 : Stratégie de négociation pour les établissements de taille moyenne**
- O6 : Mise en œuvre d'une stratégie de gestion de projet**



# Des opportunités qui s'inscrivent dans un cycle d'achat

**FacteurClé : Sourcing / veille**

**Facteur Clé : qualité de rédaction du RC**

Périmètre	Mode	I- Définition du contexte d'achat	II- Définition de la stratégie d'achat	III- Gestion de la consultation	IV-Gestion de l'exécution
<b>Logiciels « métiers »</b>	« <b>projet</b> »	Stratégie de gestion de projet	Mutualisation sur opération complexe	Négocier chaque fois que possible	Instaurer un véritable partenariat
<b>Logiciels bureautique</b>	« <b>sur étagère</b> »	Massification de l'achat	Recours à l'accord-cadre	Sécurisation des procédures	Gérer l'aléa du dispositif
<b>Logiciel sécurité</b>					
<b>Base de données</b>					

**Facteur Clé : qualité de la rédaction du CCTP- CCAP (notamment du cadre de réponse)**

Et si on « mixait »  
les bonnes pratiques  
pour aller plus loin ?



# ANNEXES

- Modèles des questionnaires envoyés aux structures publiques
- Guide de bonnes pratiques
- Fournir des outils juridiques et de gestion adaptés à l'acquisition de logiciels, à leur mise en œuvre et à leur exploitation :
  - ✓ Supports d'informations tel que support de cours (dialogue compétitif pour l'achat de logiciels),
  - ✓ exemple de règlement de consultation,
  - ✓ exemple de CCAP

