



FORMATION

◀ 20% de réduction ▶  
jusqu'au 04 décembre 2015

## TCP 2015 : le GCS Achats Centre, une réussite collective

### A propos de l'auteur

Mlle Sandrine Dyckmans

[Voir les articles de cet auteur](#)

**Lauréat des trophées de la commande publique 2015, dans la catégorie « Performance fonction publique hospitalière », le GCS Achats du Centre s'est distingué pour avoir mis en place une structure pérenne, caractérisée par la très forte implication de ses adhérents et de substantiels résultats. Anticipant sur la création des futurs groupements hospitaliers de territoire (GHT), il poursuit la mutualisation de nouveaux segments d'achats tout en se rapprochant des deux grands centres hospitaliers régionaux, non adhérents, pour mener une politique conjointe et homogène. Philippe Cutté, directeur adjoint des achats du CH de Blois et administrateur du GCS, et Jean-François Husson, pharmacien-coordonnateur du GCS, nous expliquent la démarche.**



**achatpublic.info : Le GCS Achats du Centre est montré comme une structure que les adhérents ont, à l'unanimité, souhaité s'approprier. Comment avez-vous réussi à obtenir l'adhésion de tous ?**

**Jean-François Husson** : « La mutualisation des achats en région Centre-Val de Loire fonctionne car les adhérents du GCS sont à l'origine de cette mise en commun. Elle prend sa source dans une décision collégiale des pharmaciens de plusieurs établissements de santé qui ont voulu, dès 2009, mettre en commun leurs achats de médicaments représentant près de 70 M€, d'abord au travers de groupements de commandes, puis au travers d'un GCS.

Pour que la démarche fonctionne, il faut toutefois que les adhérents s'y retrouvent, qu'ils bénéficient d'un allègement de leur charge de travail concernant les procédures qu'ils gèrent et l'analyse des offres, qu'on leur fournisse des outils, un partage des pratiques, que le GCS les assiste au stade de l'exécution des marchés et que la structure programme les procédures dans le temps afin que la charge de travail liée à la mutualisation des achats soit étalée sur l'année et donc pas trop lourde pour chacun. Au GCS Centre, les filières achats sont gérées intégralement par le groupement. C'est-à-dire que les hôpitaux n'achètent quasiment plus rien en dehors de la filière qui s'est constituée ».

**Il faut toutefois que les adhérents s'y retrouvent**

**Philippe Cutté** : « La politique achat du GCS est fixée par ses adhérents. Rien n'est imposé à personne. Il n'en reste pas moins que les hôpitaux de la région ont 51 M€ de gains achats à réaliser sur un budget global de 600 M€ environ entre 2015 et 2017. L'enjeu économique est énorme et ne peut qu'être collectif. Il va concerner tout le monde : le GCS, le CHU de Tours, le CHR d'Orléans, les centres médico-sociaux, les EHPAD. Il implique donc de la part de tous de faire évoluer notre gouvernance. Dans cette optique, le CHR d'Orléans a décidé de rejoindre le GCS au début de l'année 2016, ce qui portera à 104 le nombre de membres du GCS.

Comme ils sont également adhérents d'UniHA, ils vont s'associer à notre structure pour certains segments qui apparaissent plus pertinents à traiter à l'échelon régional. S'agissant du CHU de Tours, l'autre établissement mastodonte du territoire, la situation est différente car cet hôpital est très investi dans le GCS UniHA. Son adhésion à Achats Centre paraît moins évidente. Nous envisageons donc d'établir avec eux une convention permanente leur permettant d'intégrer nos procédures lorsque c'est justifié. Mais l'outil juridique reste à construire. »

**L'enjeu économique est énorme et ne peut qu'être collectif**

**Jean-François Husson** : « On a déjà une belle réussite qui associe le GCS et le CHU de Tours avec le marché groupé de l'Infliximab, notifié le 15 juillet 2015. La performance est satisfaisante car elle s'élève à un million d'euros de gains par an. La plus-value de cette coopération est aussi l'implication du corps médical et l'intégration pour le GCS d'un centre de référence pour les maladies inflammatoires en rhumatologie et gastro-entérologie. »

**achatpublic.info : Pourquoi avoir fait évoluer vos groupements de commande en GCS et centrale d'achats ?**

**Jean-François Husson** : « La constitution du GCS est venue rapidement pour trois raisons principales. D'abord, nous ne voulions pas faire courir le risque juridique des procédures groupées sur le seul coordonnateur, d'autant plus que les premières mutualisations des médicaments concernaient dès le départ des sommes de l'ordre de 70 M€. Nous souhaitons transférer cette charge à une entité



Jean-François Husson

administrative autonome. Un GCS est fédérateur. Or, nous souhaitons monter un projet régional qui aille au-delà du regroupement des achats de médicaments. Enfin, nous souhaitons fonctionner également comme centrale d'achat, ce que permet le GCS. »

#### **achatpublic.info : Quelles évolutions sont prévues pour le GCS et son articulation avec les futurs GHT ?**

**Philippe Cutté** : « La feuille de route, que je présenterai lors du conseil stratégique de décembre prochain aux adhérents du GCS, repose sur trois axes : asseoir son leadership en accroissant le nombre de ses adhérents et en développant de nouvelles actions. A ce jour, nous pouvons annoncer que nous allons compter un nouveau membre dans nos rangs avec le CHR d'Orléans. Le deuxième axe de cette feuille de route consiste à participer à la dynamique régionale en partageant les ressources. A ce titre, nous avons prévu de rencontrer le directeur de la centrale d'achat Approlys [ndlr : lauréat du trophée 2015 dans la catégorie performance en fonction publique territoriale] pour déterminer s'il est possible de grouper nos besoins sur certains segments génériques tels que les fournitures de bureau ou les produits pétroliers.

Troisième axe : valoriser les actions déjà réalisées. Nous allons entériner un partenariat avec le CHU de Tours et collaborer plus étroitement avec nos principaux fournisseurs pour mettre en place avec eux une démarche de progrès, sur le volet logistique notamment, et établir des relations avec les groupements nationaux. Nous allons par ailleurs créer un site internet dédié, dès le 1er semestre 2016, sur lequel seront annoncés les campagnes de groupements prévues et les résultats obtenus. Nous y publierons également les recommandations des groupes de travail Armen du programme PHARE. Le but est de relayer toutes ces informations à nos adhérents. Nous profiterons aussi du support comme lieu de partage des bonnes pratiques. »

**Collaborer plus étroitement avec nos principaux fournisseurs pour mettre en place avec eux une démarche de progrès**

#### **achatpublic.info : Que va apporter le GHT par rapport au GCS ?**

**Jean-François Husson** : « Il va conduire à un redécoupage territorial des structures hospitalières qui vont être amenées à se rapprocher. Les plus gros établissements de chaque département deviendront supports des GHT. Cela va favoriser l'homogénéisation des pratiques au sein du territoire régional et faciliter le travail et les missions des acheteurs régionaux. Le rapprochement des hôpitaux va permettre notamment d'uniformiser les références de produits médicaux, médicaments, etc. »

**Philippe Cutté** : « La création des GHT oblige tous les acteurs à essayer de formaliser clairement la politique achat hospitalière de la région en définissant quels segments relèvent du groupement régional, quels sont ceux qui doivent se faire au niveau national, au travers de l'UGAP ou d'UniHA, voire du Resah, et quels sont ceux qui relèveront de l'échelon départemental et qui seront coordonnés par les GHT.

En Centre Val de Loire, les GHT seront au nombre de 6, soit un par département, d'après ce que nous a dit l'ARS. Les importants enjeux économiques qui sont demandés obligent à optimiser nos coûts de fonctionnement. »

**La création des GHT oblige tous les acteurs à essayer de formaliser clairement la politique achat hospitalière de la région**

#### **achatpublic.info : Quels seront les nouveaux segments d'achat mutualisés ?**



Philippe Cutté

**Philippe Cutté** : « Les nouveaux segments en 2016 et 2017 seront complémentaires aux achats groupés déjà réalisés. Il s'agira de la gestion des déchets hospitaliers et de la valorisation énergétique des matières, des prestations de service telles que la maintenance informatique, biomédicale et d'équipements. Les avis d'appel publics à la concurrence ainsi que les dépenses d'affranchissement vont faire l'objet d'un regroupement des besoins. En région Centre-Val de Loire, l'équivalent de 250 M€ d'achats pourraient être massifiés au total. »

#### **achatpublic.info : Quel est le niveau de participation financière des établissements au GCS ? Et combien coûte son fonctionnement ?**

**Jean-François Husson** : « Les frais de participation sont fonction de la taille de l'établissement. Les cotisations oscillent de 1000 euros à quelques dizaines de milliers d'euros.

En totalité, les frais de fonctionnement du GCS atteignent 420 000 euros annuels pour 103 établissements. Mais ces derniers s'y retrouvent financièrement sur les dépenses liées aux frais de publication des marchés et sur la rationalisation des ressources humaines. Ainsi, la mutualisation a permis d'économiser un mi-temps de secrétariat. Les groupements de commande font gagner du temps. C'est sur ce point-là qu'on y gagne le plus. Or, c'est un poste souvent mal estimé. »

**Les groupements de commande font gagner du temps. C'est sur ce point-là qu'on y gagne le plus**

