

**Groupe
Hospitalier
de Territoire**

G.H.T

GUIDE METHODOLOGIQUE

LA FONCTION ACHAT DES GHT



Sommaire

PREAMBULE	6	
INTRODUCTION	7	
Chapitre.1 - LA FONCTION ACHAT des GHT	Recommandations sur les scénarios cibles	9
1.1 – Introduction	9	
1.2 – Modalités de mise en place formelle de la fonction achat	9	
1.3– Cadre juridique de la mutualisation de la fonction achat	10	
1.3.1. Cadre juridique du transfert de compétence au profit de l'établissement support	10	
1.3.2. Le champ d'application de la fonction achat	10	
1.4 - Recommandations relatives a la phase d'exécution	14	
1.5 - Problématiques et modalités de recours aux achats groupes	14	
1.6 – Les modalités d'organisation possibles	17	
1.6.1. Principes généraux d'organisation	17	
1.6.2) Recommandation sur la structuration de l'équipe rapprochée du directeur des achats	19	
1.6.3. Organisation fonctionnelle en départements d'achat	20	
1.6.4. Les référents achat en établissement (partie)	21	
1.6.5. Recommandations sur les délégations de signature	22	
1.6.6. Les acteurs clés dans les établissements parties et support: les acheteurs « familles d'achat » et les acheteurs généralistes	22	
1.6.7. Recommandations sur les actions à anticiper en prévision du transfert de responsabilité vers l'établissement support	23	
1.6.8. Recommandations sur l'organisation en mode projet	24	
1.6.9. Interfaces entre la fonction achat et les prescripteurs d'achat (techniques ou médicaux)	25	
1.6.10. Précisions concernant le cas particulier des marchés de travaux	25	
1.7 Recommandations relatives à la gouvernance de la fonction achat du GHT	26	
1.7.1. Interfaces entre la fonction achat et la gouvernance du GHT	26	
1.7.2. Recommandations relatives à la gouvernance interne de la fonction achat	27	
1.7.3. Gestion du Plan d'Actions Achat de Territoire (PAAT)	30	
1.8 – Conduite de la transition : enjeux et principes	32	
1.8.1 – Enjeux d'une gestion structurée de la conduite du changement	32	
1.8.2 – Principes de mise en œuvre de la conduite du changement	32	
1.8.3 – Planning de mise en place de la fonction achat	32	
1.9 -Convergence des marchés du ght : principes et cadre juridique	33	



Chapitre.2 – MISE EN PLACE DE LA FONCTION ACHAT Recommandations sur la gestion de transition vers le scenario-cible	36
2.1 Phase 1 : Organiser et lancer une démarche en mode projet pour la mise en place d'une fonction achat unique	36
Fiche 1 - Mettre en place une démarche projet mobilisatrice et participative	36
2.2 Phase 2 – Analyser la situation actuelle	42
Fiche 2 - Réaliser un diagnostic de la fonction achat au sein du GHT	42
2.3 - Phase 3 – DEFINIR L'ORGANISATION CIBLE DE LA FONCTION ACHAT	63
Fiche 3 - Définir les organisations cible de la fonction achat d'un GHT.....	63
2.4 - Phase 4 – ANIMER LA FONCTION ACHAT DE MANIERE TRANSVERSALE DANS LE CADRE D'UN PAAT UNIQUE 69	
Fiche 4 - Adapter la méthodologie du PAA dans le cadre d'un GHT	69
2.5 - Phase 5 – DEFINIR LES MODALITES DE LA GESTION COMMUNE DES ACHATS dans une politique achat formalisée	73
Fiche 5 - Définir les modalités de la gestion commune des achats	73
2.6 - Phase 6 – finaliser et mettre en place l'organisation cible de la fonction achat	76
Fiche 6 - organiser le projet de mise en œuvre.....	76
2.7 - Phase 7 Modalités pratiques de mise en œuvre de la convergence des marchés au 31 décembre 2020	81
Fiche 7 - Comment opérer la convergence des marchés publics ?.....	81
2.8- Un facteur clé de la réussite : gérer la conduite du changement	86
2.9 – BOÎTE A OUTILS	89
Fiche 8 – Boîte à outils juridiques	89
Fiche 9 – Boîte à outils SI – Analyse des outils SI-Achat en place	91
Fiche 10 – Boîte à outils économiques Modalités d'imputation financière	93
Fiche 11 – Boîte à outils des marchés	94
Fiche 12 – Plan de communication interne Modèle d'organisation et illustration	97
Fiche 13 – Note de cadrage – Plan-type.....	97
Fiche 14 – Guide d'entretien proposé.....	98
Fiche 15 – La cartographie des acteurs : exemples de formalisation	99
Fiche 16 – Formalisation de l'organisation cible de la fonction achat de GHT - Plan type proposé	100
Chapitre.3 – FICHES THEMATIQUES « Métiers Achat »	101
3.1 – Fiche N°1 : Le référentiel documentaire des processus d'achat	101
3.1.1 – Les enjeux du référentiel achat	101
3.1.2 – Liste des documents du référentiel documentaire des achats	101



3.2 – Fiche N°2 : Cellule juridique des contrats	103
3.2.1 – Contexte de la cellule juridique des contrats.....	103
3.2.2 – Enjeux de la cellule juridique des contrats.....	103
3.2.3 – Missions de la cellule juridique des contrats	104
3.2.4 – Principes d’organisation de la cellule juridique contrats	104
3.3 – Fiche N°3 : Contrôle de gestion achat	106
3.3.1 – Enjeux du contrôle de gestion achat	106
3.3.2 – Missions du contrôle de gestion achat.....	106
3.3.3 – Principes d’organisation et de conduite des processus	106
3.3.4 – Fiche de poste-type du Contrôleur(se) de gestion achat	110
3.4 Fiche N°4 : Assistance Maîtrise d’Ouvrage du SI-Achat (Système d’Information Achat)	112
3.5 Fiche N°5 : Recommandations relatives aux outils de pilotage de fonction achat	114
3.5.1 Définition des priorités de pilotage de la fonction achat	114
3.5.2 Les indicateurs à suivre prioritairement, les indicateurs dont le suivi est conseillé et les indicateurs « pour aller plus loin »	114
3.5.3. Indicateurs de suivi de la fonction achat pour un directeur d’établissement support de GHT	115
3.5.4. Indicateurs de pilotage de la fonction achat pour un directeur/responsable achat de GHT	115
3.6 – Fiche N°6 : Cartographie des processus achat	123
3.7 - Fiche N°7 : Les Outils métiers de la fonction achat : le SI-Achat	131
3.7.1 Environnement et problématique du Système d’Information Achat	131
3.7.2 Les outils de reporting et pilotage achat et de gestion du PAAT	133
3.7.3 L’outil de planification du processus achats	141
3.7.4 L’outil d’instruction multi-acteurs (workflow) du processus achats.....	142
3.7.5 L’outil de GEF (Gestion Economique et Financière) : adaptations et mutualisation.....	143
3.7.6 Les outils complémentaires de la dématérialisation du processus achat	143
3.7.7 L’outil d’aide à la rédaction de cahier des charges administratif	145
3.7.3 Fonctionnalités générales de l’outil d’aide à la rédaction de cahier des charges	145
4/ - ANNEXES	147
Annexe 4.1 – Loi de Modernisation du Système de Santé. (L.M.S.S)	147
Annexe 4.2 –Décret N°2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux Groupements Hospitaliers de Territoire (partie achat).....	149
Annexe 4.4 –Fiches de poste-type des acteurs des processus achat	153
Annexe 4.4.1 –Fiches de poste-type d’un responsable de département d’achat	153



Annexe 4.4.2 –Fiches de poste-type d’un acheteur Famille ou Projet	156
Annexe 4.4.3 – Fiches de poste-type d’un Assistant d’acheteur ou acheteur junior	159
Annexe 4.4.4 – Fiches de poste-type d’un approvisionneur.....	162
Annexe 4.5 – Cartographie détaillée des processus achat réalisée par l’ANAP	164
Annexe 4.6 – Indicateurs de pilotage : Fiches signalétiques.....	175
Annexe 4.7.1 – Planning du projet de mise en place de la fonction achat de GHT version N°1 : Prise d’effet en décembre 2017	195
Annexe 4.7.2 Planning du projet de mise en place de la fonction achat de GHTversion N°2 (Mise en œuvre rapide) Prise d’Effet en juillet 2017	196
Annexe 4.8 : Rappel de la composition des groupes de travail	197



PREAMBULE

La production de ce guide n'aurait pas été possible sans l'implication dense et la créativité pendant près de 3 mois (de mi-avril à début juillet 2016), au sein de 22 groupes de travail, de 327 membres (*) issus du monde hospitalier alors même que la charge de leurs activités opérationnelles était soutenue notamment du fait des multiples échanges entre établissements liés à la préparation des groupements hospitaliers de territoire (GHT).

Les chargés de mission achat des ARS à travers leurs analyses et la remontée des attentes et questionnements des établissements ont également contribué régulièrement à nos réflexions pour rendre les recommandations de ce guide les plus opérationnelles possibles.

Cela démontre encore une fois, s'il en était besoin, la capacité à se questionner sur ses pratiques, processus et organisation et plus globalement la vitalité de la communauté élargie des achats hospitaliers.

Qu'ils trouvent ici l'expression de notre reconnaissance et nos remerciements.

L'équipe du Programme PHARE

(*) CHU (34%), CH (38%), Opérateurs nationaux (13%), Groupements d'achat (8%), Institutionnels (7%)



INTRODUCTION

OBJECTIFS DU GUIDE DE LA FONCTION ACHAT DES GHT

Ce document est un guide. Il a vocation à constituer une aide pour la communauté élargie de tous les acteurs intervenant dans les processus achats, dans leur démarche de définition puis de mise en place de la fonction achat hospitalière des GHT.

C'est à la fois un document qui se veut éclairant pour les dirigeants des établissements support et partie en décrivant les enjeux, les problématiques juridiques et les scénarios proposés, et un document utile sur le plan opérationnel pour les acteurs de la fonction achat en guidant les réflexions et apportant des solutions pragmatiques concrètes et adaptables à chaque contexte.

Sur l'ensemble des thématiques abordées, la description des scénarios et options constitue des recommandations. Du fait de la diversité et hétérogénéité des GHT (nombre d'établissements, volume d'achat, ressources d'achat et d'approvisionnement, maturité achat,...), et quand cela a été possible et pertinent, les recommandations ont été modulées ou ajustées aux différentes configurations possibles des GHT.

Après la présentation des enjeux généraux de la fonction achat de GHT, trois parties principales structurent ce guide :

- ✓ §.1 : **La fonction achat de GHT** : Recommandations sur les scénario-cibles possibles.
 - L'environnement juridique pesant sur les problématiques marchés sont décrites
 - Différents scénarios-cibles envisageables sont décrits par thématique.
 - Les aspects d'organisation, de processus sont présentés.
 - Les aspects juridiques et opérationnels liés à la convergence des marchés sont traités

- ✓ §.2 : **Mise en place de la fonction achat** : Recommandations sur la gestion de la transition.
 - Des modalités de gestion de la transition entre la situation actuelle et le scénario ciblé sont proposées (organisation de projet, thèmes à traiter, planning,...).

- ✓ §.3 : **Des fiches pratiques** décrivent les principales thématiques **métiers de l'achat**.
 - Les principales fonctions (cellule juridique, le contrôle de gestion,...) sont décrites
 - Les principaux processus de l'achat sont décrits avec leurs acteurs et interfaces
 - Les outils logiciels recommandés du Système d'Information achat sont décrits
 - Les sujets spécifiques (modalités de mise en œuvres des achats groupés,...)



LES ENJEUX DE LA FONCTION ACHAT DES GHT

Depuis une dizaine d'années, la fonction achat hospitalière s'est régulièrement professionnalisée. Le programme PHARE, fondé sur l'adhésion de la communauté des acteurs de l'achat, l'échange des bonnes pratiques et l'appui à des actions métier a permis de créer une dynamique largement partagée.

La très forte implication des acheteurs hospitaliers a permis de franchir plusieurs paliers de professionnalisation et a déjà généré, ces dernières années, une performance économique importante, tout en conservant le même niveau de qualité des soins. De même, la communauté élargie des acteurs de l'achat, qui comprend les opérateurs d'achat mutualisés nationaux et les groupements d'achat territoriaux, a apporté une contribution significative aux objectifs d'économies.

Désormais, des organisations et des processus d'achat nouveaux vont être mis en place à l'échelle des GHT. La mutualisation de la fonction achat au sein des GHT s'inscrit dans le cadre plus général de la politique d'optimisation des achats hospitaliers et permet :

- de réunir **des établissements** ayant des niveaux de maturité achat, des organisations et processus achat souvent hétérogènes.
- d'utiliser toutes les **expertises existantes** dans l'intérêt commun du GHT et de capter les synergies entre les établissements du GHT. Un potentiel élevé de mise en commun de moyens techniques et processus existe. Il s'agit également de mutualiser entre les établissements supports et parties des moyens techniques ainsi que **les expertises et ressources rares** (experts achats, contrôle de gestion achat, ...).
- d'assurer la **satisfaction des besoins de tous les établissements** du GHT notamment ceux liés au **Projet Médical partagé** en veillant au respect d'un **haut niveau de qualité**.
- de franchir de nouveaux paliers de performance économique, notamment à travers des actions transverses aux **établissements** et ainsi de tenir les **objectifs de gains visés** : 1440 M€ sur la période 2015/2017.
- **de recentrer le rôle de l'acheteur sur les missions stratégiques de l'achat**. L'essentiel de la **valeur de l'achat est créée en amont** des procédures de passation. Près de deux tiers des gains sont issus du dialogue entre l'acheteur et le prescripteur d'achat en mobilisant des leviers de performance notamment via la définition du juste besoin, l'optimisation des stratégies d'achat, mais aussi en aval, à travers les retours d'expérience, l'évaluation des fournisseurs,...
- **de préciser les relations avec les opérateurs d'achat mutualisés** afin d'avoir un dispositif lisible pour les établissements/GHT, attractif pour les industriels et au final maximiser la valeur créée pour les établissements.
- De renforcer les **réseaux des acheteurs hospitaliers** (directeurs des achats, acheteurs segments, juristes, partage des bonnes pratiques, benchmark prix,...)

Au-delà de la mise en place opérationnelle de la fonction achat de GHT mutualisée, **une** mobilisation régulière des GHT sera nécessaire sur la **mise en œuvre efficiente des Plans d'Actions Achat de GHT**, vecteurs majeurs de production de gains d'achats.

Par ailleurs, une vigilance sera portée sur la **continuité opérationnelle** de la production contractuelle pendant la phase de mise en place de la fonction achat mutualisée de GHT. Comme par le passé, le programme PHARE, ainsi que les référents achats des ARS, apporteront leur soutien et auront un rôle majeur d'animation et d'appui aux établissements pour concrétiser ces opportunités et créer de la valeur pour les GHT.



CHAPITRE.1 - LA FONCTION ACHAT DES GHT

RECOMMANDATIONS SUR LES SCENARIOS CIBLES

1.1 - INTRODUCTION

La mutualisation de la fonction achat a pour objectif de faire du GHT l'échelon pertinent pour la mise en œuvre d'une politique et d'une organisation des achats des établissements parties au GHT.

L'établissement support désigné par la convention constitutive assure pour le compte des établissements parties au GHT, la responsabilité de la fonction achat.

Le rôle particulier de l'établissement support de GHT vis-à-vis de la fonction achat mutualisée ne peut avoir tout son sens qu'à travers une implication et une coordination de tous les acteurs de l'achat des établissements du GHT.

Cette mobilisation de toutes les énergies et expertises n'est possible qu'à travers l'indispensable adhésion des acteurs. Celle-ci implique une association permanente pleine et entière de tous les établissements parties au GHT dans les différents processus d'achat et de la souplesse dans l'organisation.

Le nombre d'établissements d'un GHT, leur dispersion géographique, la qualité de leurs processus d'achat, le niveau de professionnalisation de leurs équipes, leur volume d'achat, l'historique de leur implication au sein des opérateurs d'achat mutualisés ou de leur recours à ceux-ci, empêche toute tentative d'élaboration d'un schéma d'organisation ou de processus uniques.

Cette partie vise à éclairer les établissements d'un GHT dans leur démarche de définition de la fonction achat la plus adaptée à leur historique et leur contexte.

1.2 - MODALITES DE MISE EN PLACE FORMELLE DE LA FONCTION ACHAT

Comme les autres fonctions mutualisées, la fonction achat doit avoir été formellement mise en place au plus tard au 1^{er} janvier 2018.

La date prévisionnelle de mise en place doit figurer dans un projet de modification de la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire (GHT) porté par l'établissement support et présenté pour avis au Comité Stratégique (COSTRAT) du GHT. Cette présentation en COSTRAT pourra intervenir très en amont de la date effective de mise en place proposée.

Ce projet modificatif de la convention constitutive du GHT pourra intégrer d'autres problématiques liées à la fonction achat telles qu'un projet de Politique d'achat, des mutualisations plus larges intégrées à la fonction achat (logistique, mandatement/liquidation,...), des principes d'organisation, des objectifs généraux de performance,...

Dans l'intervalle, tant que la fonction d'achat de GHT n'est pas formellement en place, les achats de chaque établissement du GHT sont instruits par leurs équipes d'achat respectives.

Avant même que la fonction achat du GHT ne soit formellement en place, il est fortement recommandé que les équipes collaborent au plus tôt, qu'elles partagent leurs méthodes, leurs processus et plus globalement leurs informations achat (cartographie marchés, fournisseurs...). La partie 2 du présent guide est précisément destinée à aider les établissements à gérer cette phase transitoire afin de contribuer à une convergence la plus rapide et la plus efficace possible.



1.3- CADRE JURIDIQUE DE LA MUTUALISATION DE LA FONCTION ACHAT

1.3.1. CADRE JURIDIQUE DU TRANSFERT DE COMPETENCE AU PROFIT DE L'ETABLISSEMENT SUPPORT

La mutualisation de la fonction achat a pour objectif de faire du GHT l'échelon pertinent pour la mise en œuvre d'une politique et d'une organisation des achats des établissements parties.

L'article L 6132-3_3°) du code la santé publique (CSP) dispose désormais que «L'établissement support désigné par la convention constitutive assure (..) pour le compte des établissements partie au groupement [...] la fonction achats ». Pour cette fonction, le directeur de l'établissement support exerce, par dérogation, les compétences d'un chef d'établissement (L. 6143-7 CSP).

L'article R. 6132-16 du CSP prévoit que la fonction achats mutualisée comprend les missions suivantes :

- L'élaboration de la politique et des stratégies d'achat de l'ensemble des domaines d'achat en exploitation et en investissement
- La planification et **la passation des marchés** ;
- Le contrôle de gestion des achats ;

Il est également prévu qu'un plan d'action des achats du groupement hospitalier de territoire est élaboré pour le compte des établissements parties au groupement.

1.3.2. LE CHAMP D'APPLICATION DE LA FONCTION ACHAT

a) Types de procédures de d'achat concernés

Tous les types de procédures d'achat peuvent être traités par la fonction achat de GHT (appels d'offres, dialogue compétitif, enchères inversées,...)

b) Types de contrats concernés

Tous les types de marchés peuvent être traités par la fonction achat de GHT (accords-cadres, marchés à bons de commande,...).

En revanche tous les autres types de contrat sont exclus du périmètre obligatoire de la fonction achat de GHT.

Cependant, afin de profiter au mieux des expertises présentes, notamment juridiques, au sein de la fonction achat de GHT, il est recommandé de déléguer à la fonction achat du GHT l'instruction des autres contrats conclus à titres onéreux : Autorisation d'Occupation Temporaire (A.O.T) ou Délégations de Service Public (D.S.P).

c) Familles d'achat couvertes

La fonction achats couvre toutes les familles d'achat:

- Les achats d'exploitation : produits de santé (médicaments, dispositifs médicaux), prestations et petits matériels biomédicaux et de biologie, prestations, prestations hôtelières (restauration, blanchisserie, déchets,...) et petits matériels non médicaux, petits matériels et prestations logistiques, prestations générales (bionettoyage, gardiennage,...) prestations de formation, prestations intellectuelles (consulting, juridiques,...) etc.
- Les achats d'investissements :équipements biomédicaux et généraux, équipements et logiciels informatiques, réseaux informatiques et de téléphonie,..), VRD, etc.

Nb : Les achats de travaux d'infrastructures n'entrent pas dans le périmètre obligatoire de la fonction achat (Cf.Loi MOP. Voir §1.6.7. ci-après)



d) Processus couverts

Conformément à l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015 relative aux marchés publics, trois phases peuvent être distinctes :

- La **préparation du marché** public, qui comprend l'identification du besoin;
- La **passation du marché** public, qui comprend notamment la définition préalable du besoin (définition des spécifications techniques) et la signature du marché ;
- **L'exécution du marché** public.

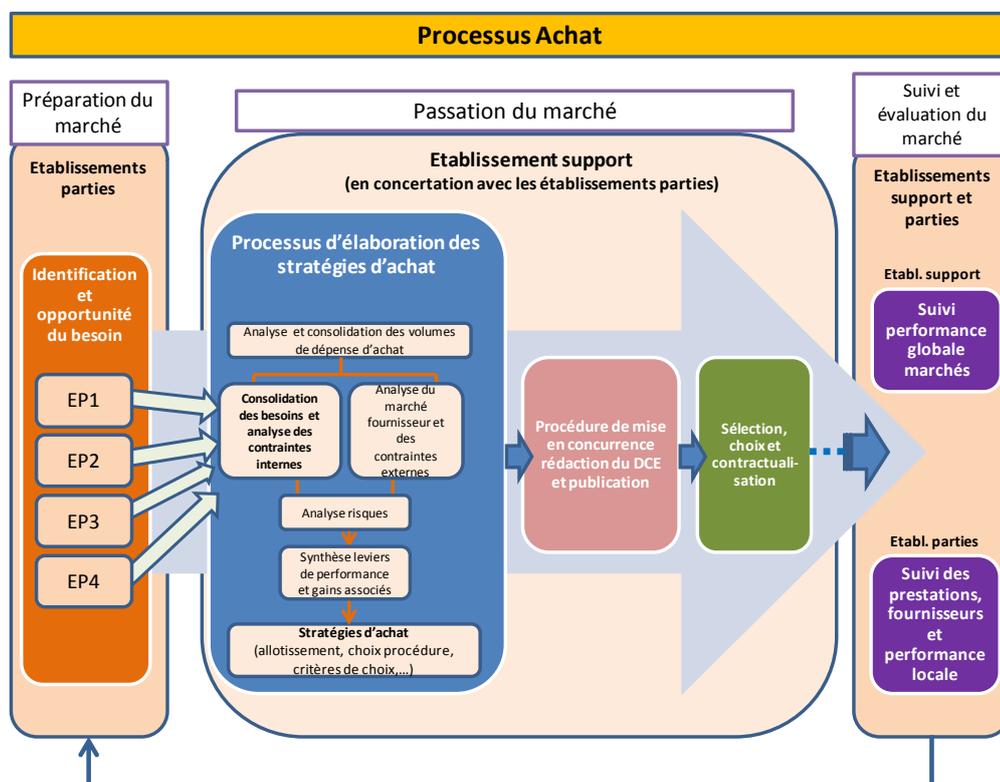
Le directeur de l'établissement support du GHT est seul compétent pour mener la procédure de passation des marchés, dans toutes ses composantes et pour chacune des entités juridiques composant le GHT.

A l'inverse, le directeur de l'établissement support ne dispose pas de compétences particulières pour ce qui concerne la préparation du marché, et en particulier l'identification préliminaire des besoins, ainsi que pour l'exécution du marché. La préparation des marchés publics, dont l'identification des besoins, et leur exécution relèvent de la compétence des établissements parties, sauf si les établissements parties au groupement en ont décidé autrement par voie contractuelle.

La répartition des compétences peut être décrite de manière synthétique de la façon suivante :

- **L'identification et l'opportunité du besoin** : établissement **partie** au GHT
- **L'analyse et la consolidation des besoins** : établissement **support** du GHT
- **L'élaboration de la politique d'achat et des stratégies d'achat** : relève de la fonction mutualisée au niveau de l'établissement **support**
- **La passation du marché** : relève de la fonction mutualisée au niveau de l'établissement **support**
- **L'exécution du marché** : ne relève pas de la fonction obligatoirement mutualisée.

Dans son acception « métier », le processus d'achat recouvre les phases décrites ci-après.



i. La préparation du marché : l'identification du besoin

L'identification des besoins relève de chaque établissement partie au GHT. Ainsi, au préalable, chaque établissement partie se prononce en opportunité et définit ses besoins fonctionnels propres.

Ce travail d'identification des besoins est réalisé en lien avec les prescripteurs concernés, par domaine d'achat. Chaque établissement partie se prononce donc en opportunité sur ses besoins qu'il a la charge de définir.

ii. La passation des marchés

La phase de passation des marchés relève de la fonction mutualisée portée par l'établissement support (Cf.§.1.3.1 ci-avant). On peut distinguer les principales phases ci-après :

- L'établissement support procède tout d'abord à la consolidation des besoins de l'ensemble des établissements du GHT.

Il s'agit d'analyser les besoins exprimés en veillant à l'expression fonctionnelle de ceux-ci et sans biais susceptible de générer un litige juridique ultérieur instruit par un fournisseur débouté. Il s'agit également pour les représentants de la fonction achat de challenger les spécifications fonctionnelles en s'assurant qu'il s'agit du juste besoin et, à travers les échanges avec les prescripteurs d'achat de tous les établissements parties, et de tenter d'obtenir un accord sur l'harmonisation des besoins (quand c'est possible sans occulter les spécificités objectives de certains établissements) dans une optique de recherche d'efficacité commune, en lien avec le projet médical partagé du GHT.

- L'établissement support sur la base des besoins consolidés et du sourcing des fournisseurs effectué (études de marchés, échanges préliminaires,...) élabore ensuite la stratégie d'achat après avoir identifié les leviers de performance pertinents et mobilisables.

Les politiques et stratégies d'achat recouvrent les principes ci-après :

- ✓ La Politique d'achat du GHT : Il s'agit des exigences générales à prendre en compte sur l'ensemble des affaires du GHT. Celle-ci pourra porter sur les interfaces avec le projet médical de GHT, les exigences générales de performance économique, les problématiques de développement durable, les principes et/ou domaines de recours aux opérateurs d'achat mutualisés nationaux ou régionaux, etc...
- ✓ Les stratégies d'achat : Il s'agit des démarches d'optimisation de chaque achat (périmètre, segmentation, leviers d'action, clauses, ...) à instruire sur chaque affaire.
- Les équipes de la fonction achat mutualisée procèdent ensuite à la rédaction du dossier de consultation des entreprises (D.C.E) en consolidant les cahiers des charges du marché (CCTP, CCAP, RC,...) avant publication. Afin de garantir la qualité, la sécurité et la performance de l'achat, il est essentiel que chaque établissement joue un rôle important dans le processus d'élaboration finale des documents de marché, dont la rédaction relève de la compétence de la fonction achat mutualisée.
- Les équipes de la fonction achat instruisent la procédure de passation proprement dite. Conformément aux dispositions relatives aux marchés publics, celle-ci comprend :
 - Les **opérations préalables à la publication** (calcul de la valeur estimée du besoin, évaluation préalable du mode de réalisation du projet d'investissement) ;
 - Le **choix de la procédure** (procédure formalisée, procédure adaptée, marchés publics négociés sans publicité ni mise en concurrence préalable) ;
 - La **publicité préalable** (avis d'appel à la concurrence, modalités de publication des avis d'appel à la concurrence, l'invitation à confirmer l'intérêt)



Par ailleurs, cette démarche doit respecter :

- Les **règles générales de passation** (dématérialisation des procédures, délai de réception des candidatures et des offres, sélection des candidats, choix de l'offre) ;
- Le **déroulement des procédures formalisées** selon la nature de la procédure (appel d'offres, procédure concurrentielle avec négociation, procédure négociée avec mise en concurrence préalable, dialogue compétitif), les techniques particulières d'achat (marchés publics à tranche, accords-cadres,...), les marchés publics particuliers (marchés publics globaux de performance, partenariats d'innovation,...), l'achèvement de la procédure (abandon de la procédure, information des candidats et des soumissionnaires, signature du marché public, notification du marché public, avis d'attribution, transparence).

iii. L'exécution du marché

Toutes les activités de la phase d'exécution des marchés (au sens de l'ordonnance marchés) relèvent de chaque établissement partie au GHT (Cf.§.1.3.2). Aux termes de l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015 relative aux marchés publics, l'exécution du marché couvre son régime financier (règlement, versement d'avances et d'acomptes), le recours le cas échéant à la sous-traitance et aux sous-contrats, le contrôle des coûts de revient.

L'exécution du marché va également générer l'émission de bons de commande, même si celle-ci n'est pas expressément visée comme une composante de l'exécution (sauf en ce qui concerne les accords-cadres¹).

Sur le plan des processus, cette phase couvre :

- La gestion et émission des commandes passées au titre des marchés
- La vérification du service fait
- La liquidation et le mandatement des factures
- Le traitement de 1^{er} niveau des litiges concernant les commandes (interfaces avec clients internes soignant et exploitant, échanges avec fournisseurs...). L'instruction juridique avancée des litiges juridiques (référé précontractuel,...) en liaison avec les cabinets d'avocat ad hoc.
- Clôture des marchés en liaison avec les fournisseurs et dans la GEF,
- Mise en œuvre éventuelle des garanties courant après la clôture d'un marché,

➤ Précisions sur les problématiques juridiques relatives à de l'ordonnateur des dépenses

La fonction d'ordonnateur implique la prescription de l'exécution des recettes et des dépenses :

¹ A noter que pour les accords-cadres, différentes dispositions du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics font le lien entre l'exécution de l'accord et les bons de commandes. Ainsi :

- Art. 80 : « Les bons de commande sont des documents écrits adressés aux titulaires de l'accord-cadre qui précisent celles des prestations, décrites dans l'accord-cadre, dont l'exécution est demandée et en déterminent la quantité. L'émission des bons de commande s'effectue sans négociation ni remise en concurrence préalable des titulaires, selon des modalités prévues par l'accord-cadre. »

- Art. 110 du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics fait pour les accords-cadres le lien entre l'exécution et les bons de commandes :

« (...) Dans le cas d'un accord-cadre exécuté au moyen de bons de commande dans les conditions fixées à l'article 80 et comportant un montant minimum supérieur à 50 000 euros HT, l'avance est accordée en une seule fois sur la base de ce montant minimum.

Dans le cas d'un accord-cadre exécuté au moyen de bons de commande dans les conditions fixées à l'article 80 et ne comportant pas de minimum fixé en valeur, l'avance est accordée pour chaque bon de commande d'un montant supérieur à 50 000 euros HT et d'une durée d'exécution supérieure à deux mois.

Dans le cas d'un accord-cadre exécuté au moyen de bons de commande dans les conditions fixées à l'article 80, comportant un montant minimum supérieur à 50 000 euros HT et passé par un groupement de commande ou une unité opérationnelle distincte au sens de l'article 20 et lorsque chaque organisme ou service procède lui-même au paiement des prestations qu'il a commandées, le marché public peut prévoir que le régime de l'avance est celui qui relève des dispositions applicables aux accords-cadres à bons de commande ne comportant pas de minimum fixé en valeur. »



- En matière de **recettes**, les ordonnateurs constatent les droits et les obligations, liquident les recettes et émettent les ordres de recouvrement. Le cas échéant, ils assurent la programmation, la répartition et la mise à disposition des crédits.
- En matière de **dépenses**, ils engagent (acte qui rend l'EPS débiteur), liquident (acte qui constate la réalité de la dette et arrête le montant de la dépense) et mandatent les dépenses (acte qui donne l'ordre de payer la dette).

Ils transmettent au comptable public compétent les ordres de recouvrer et de payer assortis des pièces justificatives requises, ainsi que les certifications qu'ils délivrent. Ils établissent les documents nécessaires à la tenue, par les comptables publics, des comptabilités dont la charge incombe à ces derniers.

La compétence d'ordonnateur des dépenses et recettes n'est pas divisible : la personne physique devenue ordonnateur l'est pour toute la chaîne de la dépense (ou de la recette selon la fonction concernée) : par exemple, elle ne peut pas être ordonnateur simplement pour l'engagement.

1.4 - RECOMMANDATIONS RELATIVES A LA PHASE D'EXECUTION

➤ **Recommandations pour l'optimisation du processus de gestion des commandes**

✓ Enjeux des activités de gestion des commandes :

- Fiabilisation des catalogues de produits et de prix : *afin de limiter le risque de rupture de stock*
- Régulation du rythme et du montant des commandes : *afin de réduire les frais administratifs de gestion*
- Fiabilisation des prévisions de consommation : *afin d'améliorer la crédibilité des quantités indiquées dans les cahiers des charges*
- Captation des synergies entre achats, approvisionnement et logistique : *afin de réduire les coûts de processus*

✓ Proposition de délégation à l'établissement support d'une partie du processus de commande :

- Relations avec les demandeurs et utilisateurs finaux des fournitures et produits commandés afin de préciser, le cas échéant leurs besoins et spécificités.
- Relations avec les fournisseurs concernant la mise au point des éléments précisant les modalités de commande
- Analyses et régulation des flux de commandes par type de fournitures ou produits en collaboration avec la logistique

La signature des commandes reste au niveau des établissements parties qui sont les ordonnateurs des dépenses et recettes.

➤ **Recommandations de délégation à l'établissement support de la conduite des démarches de Retour d'Expérience** (évaluation des fournisseurs et des marchés, bilan des ruptures de stock, bilan des interfaces avec la logistique et exploitants,...). Celles-ci ne font pas à proprement parler des trois phases relatives à la vie des marchés (au sens de l'ordonnance marchés publics). Mais s'agissant d'une démarche désormais transverse aux établissements du GHT, il semble pertinent et donc conseillé que l'établissement support porte ces activités et en retour en informe tous les acteurs de l'achat du GHT.

1.5 - PROBLEMATIQUES ET MODALITES DE RECOURS AUX ACHATS GROUPES

a) Problématiques internes au GHT liées aux achats directs par l'établissement support

La consolidation par l'établissement support des besoins de tous les établissements partie, relevant de la phase de passation, est une activité directement en interface avec la phase de préparation des marchés. La mutualisation de la fonction achat au sein de l'établissement support n'emporte pas juridiquement la compétence de l'établissement support à prendre formellement en compte les besoins des établissements parties.



La mutualisation de la fonction achat au sein de l'établissement support donne une base légale pour l'instruction de la phase de passation. Par contre, la consolidation des besoins des établissements partie par l'établissement support implique de déterminer le ou les véhicules juridiques adaptés à ces achats groupés.

Il est donc indispensable de disposer d'un vecteur juridique adapté à cette problématique et de nature à sécuriser la prise en compte par l'établissement support des besoins exprimés par chaque établissement partie en opportunité.

L'ordonnance marchés n° 2015-899 du 23 juillet 2015, identifie deux vecteurs possibles :

- **Soit la centrale d'achats** (art. 26 de l'ordonnance précitée) :

Ce dispositif permet à l'établissement support d'agir en tant que centrale d'achat au bénéfice cependant des seuls membres de son GHT et notamment d'instruire la passation de marchés publics répondant aux besoins d'autres acheteurs pour le compte de ces derniers. Il répond pleinement à l'objectif de centralisation de la passation des marchés autour du chef de l'établissement support du GHT.

Si l'établissement support peut être considéré comme centrale d'achat de droit (cf. fiche 7.5 de la phase 7, chapitre 2), il est conseillé d'inscrire dans la convention constitutive du GHT que l'établissement support opérera en sa qualité de centrale d'achat pour la passation des marchés du GHT pour le compte des établissements parties au GHT.

- **Soit le groupement de commandes** (art. 28 de l'ordonnance précitée) :

L'outil de groupement de commandes est un vecteur de passation des marchés accessible pour l'établissement support. Il suppose la signature d'une convention constitutive par l'ensemble des établissements parties intéressés par l'opération d'achat, laquelle doit préciser notamment le périmètre du groupement et son objet. La convention constitutive du GHT peut comporter des dispositions permanentes conférant à l'établissement support le rôle de coordonnateur de groupement de commande sur des domaines d'achat spécifiés. A noter que les conditions de recours au groupement de commandes ne peuvent être que circonscrites, car un tel groupement ne saurait contourner le dispositif de transfert de la passation des marchés au chef de l'établissement support.

Deux réserves doivent toutefois être formulées :

- Bien que la Direction des affaires juridiques du Ministère de l'Economie admette la possibilité de groupements de commandes permanents (cf. Fiche DAJ « *coordination des achats* »), la directive 2014/24/UE du 26 février 2014 évoque le groupement de commandes en employant le vocable de « marchés conjoints occasionnels » (art. 38). Ainsi, dans l'esprit du législateur européen, ce véhicule d'achat n'a donc pas vocation à être pérenne. Cela impliquerait donc de recréer régulièrement un groupement de commande ad hoc.
- Le recours à ce véhicule d'achat s'avère en outre inapproprié en ce qu'il ne permet que la passation de marchés publics répondant aux besoins d'un ou plusieurs établissements parties et de l'établissement support. Ainsi, le groupement de commandes est-il inadéquat pour la passation de marchés répondant aux besoins d'un unique établissement partie (i) ou de plusieurs établissements parties mais pas de l'établissement support (ii).

Au final, il est recommandé de recourir au vecteur de la centrale d'achat. Il serait également opportun de mentionner ses modalités de fonctionnement dans la convention constitutive du GHT. Ce qui rendrait sa mise en œuvre simple et pérenne.



b) Problématiques externes liées aux rôles des établissements non support dans les groupements de commandes

b.1/ - Rappel du principe des groupements de commande

la convention constitutive de groupement de commandes confie au coordonnateur le soin d'assurer au nom et pour le compte des autres membres la passation du marché ainsi que certaines missions liées à l'exécution (décision de reconduction, conclusion d'avenant, décision de résiliation).

b.2/ - Sur la possibilité pour un établissement partie (non support) de continuer à coordonner un groupement de commandes

Deux situations doivent être distinguées :

⇒ le marché n'a pas encore été lancé ou est en cours de passation :

En pareille hypothèse, l'établissement partie n'est plus en mesure d'assurer, en sa qualité de coordonnateur, les opérations de passation en cours ou à venir, dès lors qu'il est dessaisi de cette « compétence » au profit de l'établissement support de son GHT auquel il appartient.

Il convient, dès lors, de signer un avenant à la convention constitutive de groupement de commandes, afin de désigner un nouveau coordonnateur, lequel doit nécessairement disposer de la qualité d'établissement support, faute de quoi il ne sera pas davantage en mesure d'assurer cette mission.

Ce nouveau coordonnateur pourrait par exemple être l'établissement support du GHT dont fait partie le coordonnateur historique, ce qui permettrait de continuer à confier les missions opérationnelles du groupement aux professionnels impliqués jusqu'à présent.

⇒ Le marché a été notifié et est en cours d'exécution :

Dans ce cas, l'établissement partie « coordonnateur » peut parfaitement demeurer coordonnateur, dès lors qu'il n'a pas délégué les opérations liées à l'exécution des marchés à l'établissement support.

Dès que la fonction achat de GHT est en place, l'établissement partie pourra rester coordinateur jusqu'à l'échéance de fin et la clôture des marchés actifs dès lors qu'il n'y a pas d'action modificative du contrat.

b.3/ - Sur la possibilité pour un établissement partie (non support) de revêtir la qualité de coordonnateur dans le cadre d'un futur groupement de commandes

Cette éventualité est exclue, dès lors qu'il a délégué à l'établissement support du GHT auquel il appartient, la gestion de la passation de ses marchés publics. Tout au plus, pourrait-on envisager la mise en place d'un groupement de commandes multi-coordonnateur, comme l'admet désormais l'ordonnance du 23 juillet 2015, au sein duquel un établissement support serait désigné coordonnateur pour assurer la passation du marché public et un établissement partie pour gérer son exécution.

b.4/ - Sur la possibilité pour un établissement partie (non support) de continuer à être membre d'un groupement de commandes territorial en cours d'exécution

Cela ne soulève pas de difficulté juridique. Tout au plus, cette situation pourrait s'avérer non souhaitable si elle entrave l'objectif de convergence des marchés au niveau du GHT.



1.6 – LES MODALITES D’ORGANISATION POSSIBLES

1.6.1. PRINCIPES GENERAUX D’ORGANISATION

La mutualisation de la fonction achat a pour objectif de faire du GHT l'échelon pertinent pour la mise en œuvre d'une politique et d'une organisation des achats des établissements parties.

Du fait de la diversité des contextes (en termes de nombre d'établissements, de volume d'achats, de ressources dédiées à l'achat, de maturité achat,...), **il ne peut y avoir de modèle d'organisation unique de la fonction achat de GHT.**

Sur le plan juridique, **la signature des marchés relève de la seule compétence du chef de l'établissement support** ou de toute personne qui bénéficie d'une délégation de signature de sa part : en conséquence, pour bénéficier de cette délégation de signature, la personne doit être placée sous l'autorité (totale ou partielle) du chef de l'établissement support. Ainsi le directeur de l'établissement support devra identifier les agents bénéficiant d'une délégation de signature conformément aux dispositions des articles L. 6143-7, R. 6143-38 et D. 6143-33 à D. 6143-35 du code de la santé publique

La nature des liens entre la direction de l'établissement support et les acteurs de la fonction achat du GHT dépend d'une part de la nature juridique de leurs missions, (si celles-ci nécessitent une délégation de signature) et des choix organisationnels propres à chaque GHT.

Il n'y a qu'une seule équipe de la fonction achat quelque soit la localisation géographique des agents et leur principe de rattachement au directeur de la fonction achat.

Pour rappel, deux principes de rattachement sont possibles : un rattachement dit « hiérarchique » au directeur de l'établissement support, on dira alors que les agents concernés sont placés sous l'autorité de celui-ci ; ou un rattachement fonctionnel à la fonction achat mutualisée.

- **Les agents placés sous l'autorité directe du directeur de l'établissement support :**

Il s'agit des personnes qui contribuent directement à la fonction achat mutualisée portée par le directeur de l'établissement support, ce qui s'exprime formellement à travers la signature des marchés. Ces agents bénéficient donc d'une délégation de signature de la part du directeur de l'établissement support.

Par ailleurs, **il est recommandé que le directeur des achats ainsi que les membres de son équipe rapprochée a minima (cf b) infra), soient placés sous l'autorité du directeur de l'établissement support.**

Les acheteurs historiquement placés sous l'autorité du directeur de l'établissement support restent sous son autorité et sont rattachés au directeur de la fonction achat.

- **Les agents rattachés fonctionnellement à la fonction achat**

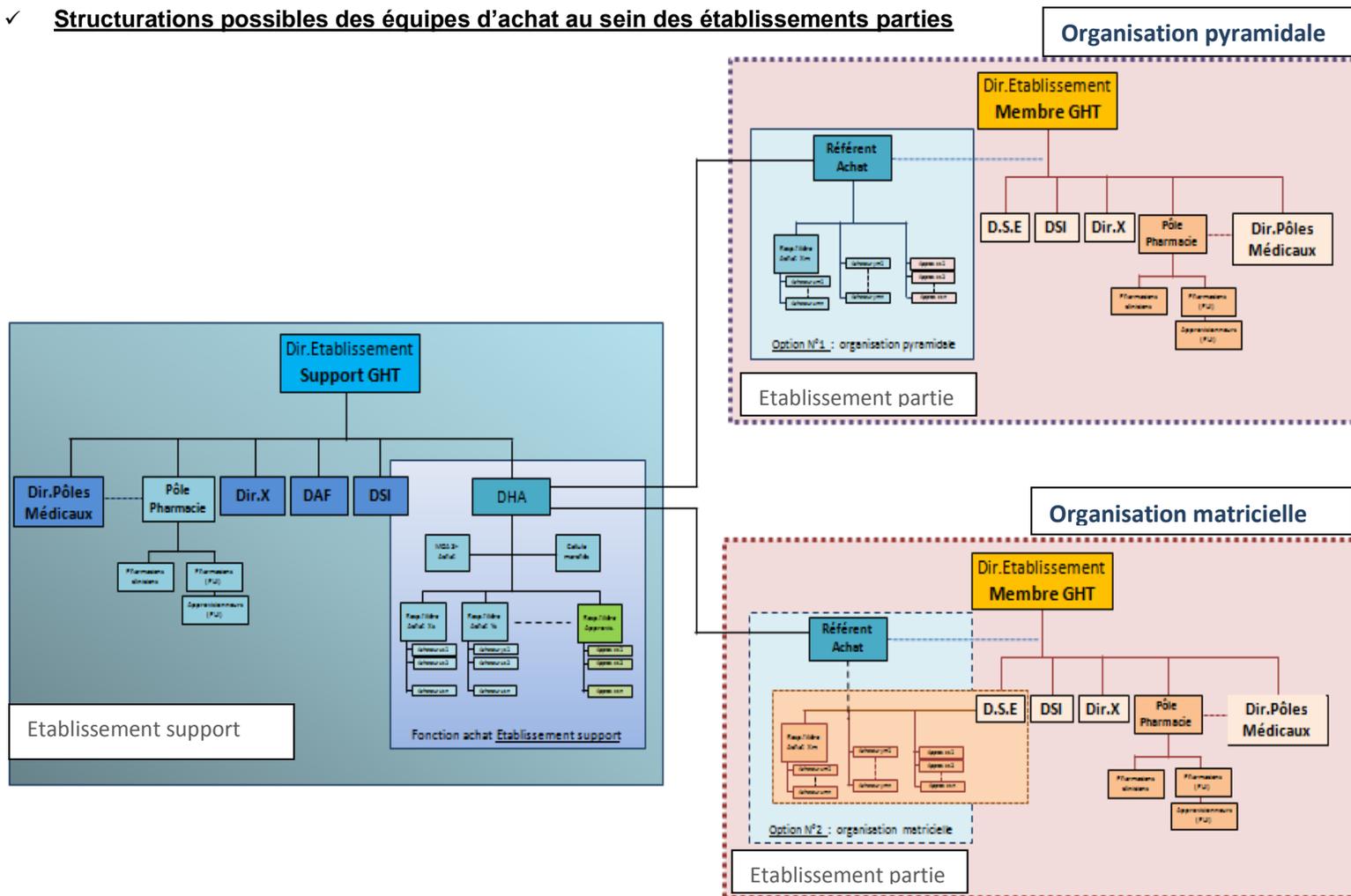
Il s'agit des acteurs de la fonction achat placés sous l'autorité du directeur d'un établissement partie et agissant dans le cadre d'un lien fonctionnel au sein de la fonction achat afin d'instruire au quotidien les différents domaines du processus de passation des marchés.

Il est recommandé que ces agents soient identifiés dans l'organigramme *fonctionnel* détaillé nominatif de la fonction achat qui sera élaboré lors de la phase de transition.

Deux principaux types d'organisations sont possibles (matricielles vs pyramidales : (cf. logigramme ci-après). En fonction du contexte particulier du GHT, il pourrait y avoir des choix unifiés (tout pyramidal ou tout matriciel) ou des choix mixtes. Même si une organisation pyramidale est plus facile à gérer sur le plan opérationnel (hiérarchie claire, pas de litige sur la disponibilité des agents à gérer), l'organisation matricielle est plutôt conseillée pour des petits établissements car il sera difficile de dédier des agents à temps complet à la fonction achat alors qu'ils sont historiquement polyvalents (achat, logistique, approvisionnement,...).



✓ **Structurations possibles des équipes d'achat au sein des établissements parties**



Organisation pyramidale (côté établissement partie) : Les acheteurs sont dédiés à temps complet à la fonction achat . Ils sont placés sous l'autorité du directeur de l'établissement partie . Mais sur le plan opérationnel, ils sont encadrés par le référent achat de l'établissement partie concerné (lui-même étant sous l'autorité du directeur des achats de l'établissement support).

Organisation matricielle (côté établissement partie): Les acheteurs sont dédiés à temps partiel à la fonction achat .Ils sont placés sous l'autorité du directeur de l'établissement partie . Mais sur le plan opérationnel concernant leurs activités au titre de la fonction achat, ils sont encadrés par le référent achat de l'établissement partie concerné (lui-même étant sous l'autorité du directeur des achats de l'établissement support). Afin de simplifier les relations avec le référent achat (non opérationnelles de l'achat : congés, etc...), il est souhaitable qu'ils soient rattachés hiérarchiquement au moins à temps partiel par exemple au DSE (Directeur des Services Economiques) de l'établissement partie. Ces agents effectuent d'autres activités au sein de leur établissement (par ex. logistique, maintenance biomédicale, d'infrastructures ou informatique, pharmacie clinique,...)

1.6.2) RECOMMANDATION SUR LA STRUCTURATION DE L'ÉQUIPE RAPPROCHEE DU DIRECTEUR DES ACHATS

i. Le responsable de la fonction achat de GHT ou directeur des achats

Il est indispensable de créer *au plus tôt une dynamique* et un processus de pilotage de la démarche. Dans cette perspective, il est important de veiller à la désignation, le plus rapidement possible, du responsable de la fonction achat du GHT *placé auprès du directeur de l'établissement support*. C'est le premier acte fort impulsant la dynamique achat au sein du GHT.

Une fois désigné, ce responsable achat aurait vocation à organiser très rapidement, sous la forme d'un projet, la démarche de mise en place de la fonction achat (cf infra d)). Il semble en effet souhaitable de définir très rapidement après la désignation du responsable de la fonction achat, la méthodologie générale de conduite du projet, les étapes-clés et l'organisation.

ii. Recommandations sur la composition de l'équipe rapprochée du directeur des achats

Vu les impératifs de coordination de la production contractuelle en mode multi-établissements, la nécessité d'harmonisation des méthodes achat, de pilotage des processus, de sécurisation des affaires, il est important de **mettre en place autour du responsable des achats, une équipe rapprochée** veillant sur le plan opérationnel et des méthodes à la continuité et l'efficacité du processus de production contractuelle.

Il semble pertinent d'intégrer dans cette équipe rapprochée, les acteurs du management, du pilotage et des activités support transverses **qui vont jouer un rôle majeur au sein de la fonction achat**. Cette équipe rapprochée minimale conseillée pourrait comprendre :

- **Les responsables de départements d'achat (cf iii).**
- **Les référents achat d'établissement (cf iii).**
- Il peut également être mise en place, suivant les choix organisationnels qui seront faits par chaque GHT, une équipe rapprochée plus large intégrant les responsables de la fonction achat qui interagissent en permanence sur des sujets de méthodologies et d'outils métier avec la communauté de l'achat. **La cellule juridique**
- **Le contrôleur de gestion.** *Il pourra s'agir d'une personne à temps plein dans les grands GHT, à temps partiel dans les moyens et petits GHT. Il pourrait être couplé avec la fonction AMOA SI-achat et/ou méthodes.*
- **Le responsable méthodes** *Il pourra s'agir d'une personne à temps plein dans les grands GHT, à temps partiel dans les moyens et petits GHT. Il pourrait être couplé avec le contrôle de gestion achat et/ou la fonction AMOA SI-achat.*
- **L'assistant maîtrise d'ouvrage du système d'information achat (AMOA SI-Achat).** *Il pourra s'agir d'une personne à temps plein dans les grands GHT, à temps partiel dans les moyens et petits GHT. Il pourrait être couplé avec le contrôle de gestion achat et/ou méthodes.*
- **Le cas échéant, le responsable des approvisionnements de la fonction achat commune.** *Il définit la politique de commande du GHT, réalise le suivi et l'ajustement de la politique de commande, valide les commandes dans une recherche d'optimisation des commandes de l'ensemble des établissements (montant des commandes, rythmes des commandes, définition des procédures et référentiels communs). Il met en place les outils de suivi et de reporting des commandes en lien avec les établissements parties le cas échéant.*

iii. Recommandation sur l'organisation en départements d'achat et référents achats d'établissement



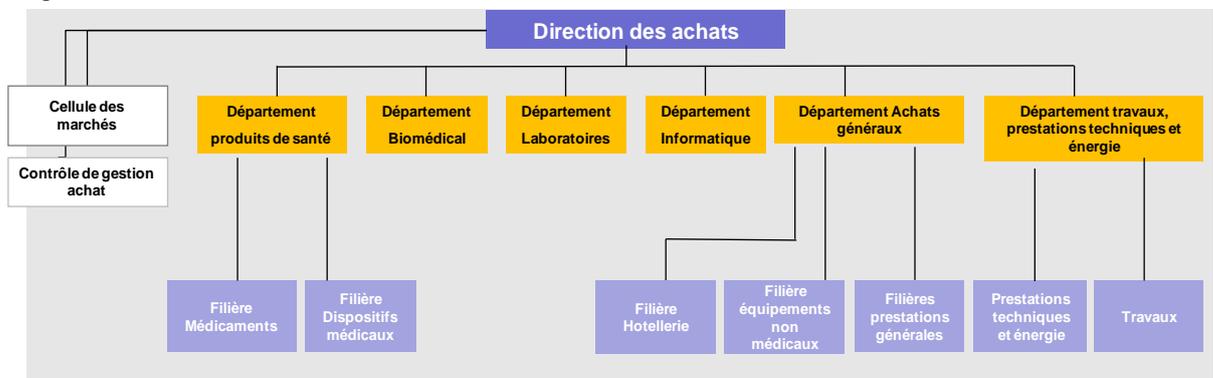
1.6.3. ORGANISATION FONCTIONNELLE EN DEPARTEMENTS D'ACHAT

Une des modalités d'organisation efficiente les plus couramment rencontrées dans les fonctions achat intégrées et que l'on peut transposer à la fonction achat de GHT est celle de l'organisation fonctionnelle en départements d'achat. Les départements d'achat suivent une logique de découpage fonctionnel et leur nombre peut varier en fonction de la taille du GHT, du nombre d'établissements le composant ou du volume d'achat et du nombre d'acheteurs. Il n'y a pas une organisation type mais plusieurs possibles.

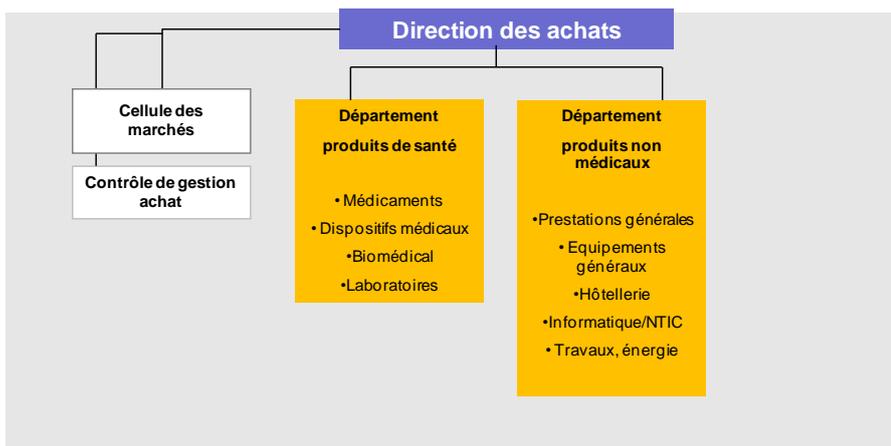
Le schéma ci-dessous propose deux types d'organisation fonctionnelle en départements : la première plus adaptée aux plus gros GHT est plus détaillée. Il sera pertinent dans cette organisation de rattacher à certains départements des filières d'achat (cas 1) ; la deuxième, plus adaptée aux petits GHT sera structurée autour de deux départements principaux : le département produits de santé et le département produits non médicaux (cas 2).

De multiples déclinaisons sont donc possibles entre ces deux organisations en fonction des choix organisationnels et des spécificités du GHT.

Cas 1 : Organisation détaillée adaptée aux plus gros GHT



Cas 2 : Organisation simple adaptée aux petits GHT



Les responsables de département d'achat ont un rôle d'encadrement opérationnel de tous les acheteurs de leurs familles d'achat (quel que soit leur localisation géographique).

Ils pilotent la production des marchés (planning, gestion de la charge des agents, proposition de stratégies d'achat, allocation de ressources aux PAAT,...). Ils veillent à l'application des méthodologies d'achat par leurs acheteurs (référentiel d'achat, échanges avec fournisseurs, consolidation besoins, conduite des appels d'offres, calcul des gains,...). Ils sont les garants de la

sécurité juridique et de la performance économique sur leur périmètre vis-à-vis du directeur des achats.

Ils veillent à la prise en compte des spécificités de chaque établissement partie (maturité et nombre des acheteurs, échéance des marchés, besoins spécifiques,...) en liaison avec les référents achat de chaque établissement partie.

Il est conseillé de rattacher directement le responsable de département d'achat au directeur des achats du GHT. Il aura pour rôle au sein de son département fonctionnel de piloter les achats d'une ou plusieurs familles de biens ou de services, en adéquation avec la stratégie achat du GHT et en s'appuyant sur une équipe d'acheteurs « famille ». Il a donc un rôle d'encadrement des équipes d'acheteurs de son secteur et veille à l'optimisation globale du processus achat associé à sa famille d'achat.

Il est fortement recommandé que le responsable du département d'achat en charge des produits de santé soit pharmacien de formation.

1.6.4. LES REFERENTS ACHAT EN ETABLISSEMENT (PARTIE)

Par ailleurs, l'organisation de la fonction achats peut reposer également sur des **référents achats en établissement**. Ces référents, comme les responsables de départements, pourront être placés sous l'autorité du chef de l'établissement support, mais placés géographiquement dans un établissement partie. Le rattachement au chef de l'établissement support pourrait être partiel, par exemple sous forme de mise à disposition à temps partiel.

Le référent achat d'établissement aurait vocation à intervenir quotidiennement auprès des acheteurs et approvisionneurs de l'établissement partie concerné soit par un lien fonctionnel si ces derniers sont membres de la fonction achat commune mais non rattachés hiérarchiquement, soit par une relation hiérarchique s'ils lui sont rattachés hiérarchiquement.

Le référent achat de chaque établissement partie contribue au pilotage de la production des marchés en liaison étroite avec tous les responsables de département. En amont de la passation des marchés, il veille à l'expression préliminaire des besoins par l'établissement partie concerné sur le plan fonctionnel et suivant une planification pilotée. Dans le cadre de la phase de passation, il pilote en proximité avec les acheteurs concernés l'instruction des marchés spécifiques de son établissement partie (marchés subséquents, marchés spécifiques,...).

Il pourrait, en toute logique, continuer à exercer des fonctions diverses au sein de l'établissement partie, en complément des missions qui lui seraient confiées par le directeur des achats du GHT ou le directeur de l'établissement support, si le choix d'un rattachement à temps partiel était privilégié.

Il est très important que des échanges de proximité puissent se tenir entre le référent achat et le directeur d'établissement partie concerné avec une réelle autonomie d'action de la part du référent achat en temps réel si besoin.

Ces éléments impliquent naturellement une délégation de signature des marchés (suivant le montant et/ou la nature d'achat) de la part du directeur de l'établissement support au référent achat de chaque établissement partie. Ce dernier pourra échanger régulièrement en toute transparence et en proximité avec le directeur des achats du GHT (au titre de son lien d'autorité) et avec les agents de l'établissement partie concernés au titre des échanges opérationnels liés aux processus amont (expression de besoins,...) et aval (exécution des marchés) mais aussi plus globalement des bonnes relations indispensables à l'adhésion et mobilisation des acteurs des établissements partie.

Le référent achat d'établissement aura à instruire notamment la fin du processus achat des affaires spécifiques d'un établissement partie :

- A ce titre il pourra signer les **marchés subséquents d'un accord-cadre passé par l'établissement** support (par ex AC de médicaments, de prestations de bionettoyage, de gestion des déchets,...).
- Il pourra également, dans un but d'efficacité et de fluidité des circuits de signature, signer les marchés à procédure adaptée (MAPA) ou les appels d'offres **répondant spécifiquement et exclusivement aux besoins de l'établissement partie auquel il est rattaché**. Ces marchés sont



pour autant instruits dans leur phase de passation par la fonction achat commune sous la responsabilité de l'établissement support.

Il pourra également assurer la bonne mise en œuvre des orientations stratégiques définies par le directeur de la fonction achat au niveau de son établissement partie ainsi que l'identification et la mise en œuvre des actions achat locales à mener en complément des actions communes définies dans le cadre du plan d'action achat de territoire (PAAT).

La proximité géographique qui est ainsi créée (même dans le cas d'un temps partiel) permettra un **échange final entre le référent achat et le directeur d'établissement partie** afin qu'ils mènent ensemble une ultime analyse des implications de tous ordres (juridiques, opérationnelles, techniques, financières,...) qu'il serait utile de partager avant la signature et notification d'un marché spécifique de l'établissement partie concerné.

Ce **réfèrent achat d'établissement pourra être issu de l'établissement partie concerné** ou non mais il est conseillé de choisir un responsable qui connaît déjà l'établissement partie afin de faciliter les relations fonctionnelles avec les agents de l'établissement (par exemple le directeur des services économiques de l'établissement partie ou un directeur adjoint en charge au moins d'une partie des achats, voire un responsable achat de l'établissement).

1.6.5. RECOMMANDATIONS SUR LES DELEGATIONS DE SIGNATURE

Il pourra être opéré des délégations de signature de la part du directeur de l'établissement support à certains membres de la fonction achat afin de faciliter le caractère opérationnel des circuits de signature et la fluidité du processus de notification des marchés. Ces délégations de signature pourront comporter des délimitations de périmètre ou de montant variables en fonction des organisations et des choix propres à chaque GHT.

- Il est conseillé de mettre en place des délégations de signature a minima aux membres de l'équipe **rapprochée** du directeur de la fonction achat.
- Il pourra bien entendu être opéré des délégations de signature à d'autres agents de la fonction achat, à condition qu'ils soient placés sous l'autorité du directeur de l'établissement support . Ce rattachement « hiérarchique » nécessaire à la mise en place d'une délégation de signature n'implique pas de modification de l'affectation géographique des agents concernés.

1.6.6. LES ACTEURS CLES DANS LES ETABLISSEMENTS PARTIES ET SUPPORT: LES ACHETEURS « FAMILLES D'ACHAT » ET LES ACHETEURS GENERALISTES

- **Acheteurs « familles d'achat ».** Suivant la même logique que ci-dessus, les acheteurs spécialisés sur des familles d'achats pourraient être désignés parmi les acheteurs des établissements parties, placés sous l'autorité des chefs d'établissement parties et situés géographiquement dans les établissements parties.

Afin d'optimiser l'efficacité de l'achat, il est recommandé quand c'est possible de mettre en place des acheteurs familles dès lors que les problématiques fonctionnelles et fournisseurs sont voisines (ex : médicaments, dispositifs médicaux, informatique, biologie, biomédical, travaux, restauration, transports,...). Un acheteur pourrait, si son expertise le permettait, couvrir plusieurs familles.

Afin de profiter des expertises présentes, mais aussi de créer l'adhésion et la mobilisation de tous les acteurs de l'achat, il est souhaitable dans tous les cas d'avoir **plusieurs acheteurs familles issus d'établissements parties.**

Nb : La diversité des situations sur le territoire national montre que des experts sur de nombreux segments existent dans des établissements de toutes tailles. Il serait dommageable à l'efficacité globale de la fonction achat de se priver de ces experts qui pilotent parfois des groupements territoriaux sur lesquels ils se sont investis historiquement. L'établissement support pourra donc s'appuyer sur ces professionnels de l'achat, rattachés fonctionnellement à la Direction achat de l'établissement support mais localisés dans un établissement partie.

Il sera donc important de recenser les compétences achat présentes dans tous les établissements du GHT et de désigner les porteurs les plus appropriés segment par segment.



- **Acheteurs pharmaciens.** Du fait de l'expertise nécessaire, il est très fortement recommandé que les acheteurs de médicaments et de dispositifs médicaux soient des pharmaciens de formation. En dehors de ceux historiquement présents dans l'établissement support, ceux-ci seront placés sous l'autorité de leurs chefs d'établissement parties respectifs. Dans le cadre du processus de passation des marchés et sur le plan opérationnel, ils seront encadrés par le responsable du département d'achat couvrant les produits de santé. Ils veilleront à échanger en étroite collaboration et en toute transparence avec les entités prescriptrices d'achat (pôle Pharmacie, Comedims,...) et les réseaux d'acheteurs spécialisés.
- **Acheteurs « généralistes ».** Des acheteurs dits « généralistes » seront également nécessaires pour la gestion de marchés divers relevant par exemple d'un département « prestations générales » et/ou « équipements généraux ». Ces acheteurs pourront prendre en charge la conduite de la procédure de passation de marchés de prestations, ou de services divers sans relever pour autant d'une spécialité spécifique (par ex. marchés d'assurance, de prestations intellectuelles, de déchets, d'achat d'équipements hôteliers ou généraux,...).

D'une manière générale, au-delà des organisations, un esprit d'étroite collaboration devra être entretenu entre les acteurs de la fonction achat et leurs interlocuteurs de tous les établissements du GHT (directions d'établissements ES /EM, prescripteurs d'achat, ...) afin de veiller à une prise en compte optimisée des besoins, une qualité des achats et plus globalement une transparence sur les actions menées via des échanges permanents et un reporting adapté.

1.6.7. RECOMMANDATIONS SUR LES ACTIONS A ANTICIPER EN PREVISION DU TRANSFERT DE RESPONSABILITE VERS L'ETABLISSEMENT SUPPORT

Une fois la date de transfert de responsabilité vers l'établissement support déterminée et formalisée par voie d'avenant dans la convention constitutive du GHT (cf. point 1.2), il conviendra d'anticiper certaines actions indispensables au bon fonctionnement opérationnel de la nouvelle organisation.

Cette étape comportera deux temps :

- Identification des agents concernés par une évolution métier
- Détermination des agents devant bénéficier d'une délégation de signature

→ **Identification des agents concernés par une évolution métier**

Il s'agit de définir quels agents vont basculer dans la nouvelle organisation et à quel moment sera opérée cette bascule. La première étape consiste à élaborer la liste de l'ensemble des agents du GHT potentiellement concernés par une évolution métier au sein de la fonction achat du GHT.

L'objectif est d'identifier **les agents qui exerceront les missions couvertes par la fonction achat dans les différents établissements du GHT**. Pour mener à bien cette étape, une cartographie complète des ressources RH achats devra avoir été réalisée pour l'ensemble du GHT (voir détail dans la fiche 2.5 de la phase 2 du chapitre 2), l'organigramme fonctionnel détaillé de la fonction achat devra avoir été réalisé et les agents rencontrés individuellement sur la base des nouvelles fiches de postes de poste de l'organisation cible.

Il sera ensuite possible de produire une liste détaillée nominative des agents qui rejoindront la fonction achat mutualisée soit dans une relation hiérarchique soit par un lien fonctionnel (cf. section 1.6.1).

Il est en effet très important qu'au moment où le transfert de responsabilité vers l'établissement support s'opérera, l'ensemble des agents qui travailleront pour la fonction achat soient identifiés, qu'ils aient pris connaissance de leur rôle dans la nouvelle organisation ainsi que de leur fiche de poste et qu'ils soient opérationnels et formés (si nécessaire). Les nouveaux processus et le référentiel achat de la nouvelle organisation devront avoir été définis et mis en place (pour rappel les processus achat du GHT devront être définis et mis en place au plus tard le 1er juillet 2017 sur la base d'un référentiel achat unique).



Si ces étapes ne sont pas menées à bien en anticipation de la « bascule » de responsabilité, la fonction achat pourrait rencontrer des difficultés importantes dans la mise en œuvre opérationnelle des nouveaux marchés communs.

Détermination de la liste des agents de la nouvelle fonction achat commune

La liste complète des agents concernés devra couvrir l'ensemble des activités d'encadrement, de pilotage et les activités opérationnelles achat et, le cas échéant d'approvisionnement (si des activités d'approvisionnement sont intégrées au périmètre de la fonction achat).

La liste sera ainsi composée de:

- ✓ la liste des agents d'encadrement et de pilotage, c'est-à-dire :
 - Le responsable de la fonction achat
 - Les responsables de départements d'achat
 - Le chef de projet « mise en place de la fonction achat »
 - Le chef de projet PAAT
 - Les référents achat en établissement
 - Le responsable « mise en place des processus achat »
 - Le responsable « mise en place des outils SI-achats »
 - Les responsables des activités d'approvisionnement (le cas échéant)
- ✓ la liste des agents pouvant intégrer les fonctions support achat, c'est-à-dire :
 - La cellule des marchés
 - Le contrôle de gestion achat (reporting achat, calcul des gains,...)
 - L'assistance à maîtrise d'Ouvrage SI-Achat (supervision des outils- Expert méthodes)
- ✓ la liste des agents susceptibles d'exercer les activités opérationnelles achat et approvisionnement le cas échéant, c'est-à-dire :
 - Les acheteurs et les assistants achat
 - Les approvisionneurs (le cas échéant)

➔ Détermination des agents devant bénéficier d'une délégation de signature

Une fois la liste complète des agents qui rejoindront la fonction achat commune réalisée, il convient d'identifier de manière précise la liste des agents qui devront bénéficier d'une délégation de signature de la part du directeur de l'établissement support et opérer ces délégations de signature avant la date de « bascule » prévue dans la convention constitutive.

Ces actions sont essentielles pour permettre le bon fonctionnement des processus achat et la mise en œuvre opérationnelle des marchés passés par l'établissement support.

Si le transfert vers la fonction achat mutualisée devra être effectif avant le 1^{er} janvier 2018, il est toutefois recommandé que ce transfert s'opère dès la mise en place des processus achat pour pouvoir bénéficier des nouveaux leviers accessibles grâce à la nouvelle fonction achat mutualisée.

1.6.8. RECOMMANDATIONS SUR L'ORGANISATION EN MODE PROJET

Il ne semble pas réaliste de mener efficacement sans adapter les organisations existantes à la fois les activités opérationnelles de production des achats et la conduite du projet de transformation lié à la mise en place de l'organisation, des processus et des outils de la fonction achat de GHT.

C'est pourquoi, il est fortement conseillé de mettre en place au sein de la direction des achats une organisation de projet durable décorrélée de l'organisation opérationnelle, avec les acteurs suivants :

- **Un chef de projet « mise en place de la fonction achat »** rattaché au directeur des achats
Nb : Ce chef de projet pourrait être désigné par exemple parmi un des .DSE des établissements partie du GHT souhaitant se consacrer à temps plein à la fonction achat.



- Un **chef de projet « PAAT »** (voir infra sections 1.7 et 2.1)
- Un **chef de projet « production opérationnelle marchés »** (voir infra sections 1.7 et 2.1)
- Un **responsable « mise en place des processus achat »**, notamment chargé d'élaborer et de mettre en place le référentiel documentaire des achats, et rattaché au responsable de la fonction achat
Nb : Ce responsable de sous-projet pourrait être désigné par exemple parmi un des DSE (Directeur des Services Economiques) des établissements partie du GHT.
- Un **responsable « mise en place des outils SI-Achat »**, notamment chargé de faire le bilan des besoins, de sélectionner les outils, de contribuer à leur mise en place opérationnelle, et d'accompagner les utilisateurs internes et externes à la fonction achat.
Nb : Ce responsable de sous-projet pourrait être désigné parmi un des DSE des établissements partie du GHT.

Quand la situation le permettra, il est serait pertinent de coupler l'une des trois fonctions listées ci-dessus avec une des fonctions managériales (ex : responsable de département) ou fonctionnelles (ex : responsable contrôle de gestion achat). Cela donnerait une plus grande légitimité à l'acteur concerné et faciliterait son action transverse au sein du GHT. Etant donné le large spectre d'intervention, notamment en termes d'interlocuteurs externes à la fonction achat, il est conseillé de recourir dans ce cas, à un profil expérimenté ayant une expérience professionnelle hospitalière large.

Il semble souhaitable pour susciter l'adhésion des établissements membres à la démarche, mais aussi pour utiliser au mieux les expertises existantes dans les différents établissements, de désigner une partie des responsables de l'équipe de management parmi des acteurs issus des établissements parties.

1.6.9. INTERFACES ENTRE LA FONCTION ACHAT ET LES PRESCRIPTEURS D'ACHAT (TECHNIQUES OU MEDICAUX)

Il apparaît que l'instruction des achats en mode multi-établissements peut rapidement s'avérer très difficile si quelques précautions d'organisation ne sont pas prises. Durant la phase amont de collecte des expressions de besoin de la part des prescripteurs d'achat, il peut y avoir des difficultés significatives à faire converger les exigences fonctionnelles attendues. Il est recommandé de prévoir lors de chaque affaire à enjeu significatif la désignation d'un référent prescripteur d'achat par domaine fonctionnel.

1.6.10. PRECISIONS CONCERNANT LE CAS PARTICULIER DES MARCHES DE TRAVAUX

La loi dite « MOP » (Loi n°85-704 du 12 juillet 1985 relative à la **Maîtrise d'Ouvrage Publique** et à ses rapports avec la maîtrise d'œuvre privée) dispose que le Maître d'Ouvrage est la personne morale pour laquelle l'ouvrage est construit. C'est le responsable principal de l'ouvrage qui assume en s'appuyant notamment sur l'ouvrage considéré, une fonction d'intérêt général.

Dans le cas d'un bâtiment ou infrastructure de génie civil au sein de l'établissement membre, celui-ci est le Maître d'Ouvrage. Mais de par les transferts de responsabilités au sein du GHT prévus par la loi, c'est le directeur de l'établissement support qui en final assume ces responsabilités (en dehors de l'élaboration du programme et l'estimation de l'enveloppe financière, sauf délégation spécifique).

Il lui appartient, après s'être assuré de la faisabilité et de l'opportunité de l'opération envisagée, d'en déterminer la localisation, d'en déterminer le programme, d'en arrêter l'enveloppe financière prévisionnelle, d'en assurer le financement, de choisir le processus selon lequel l'ouvrage sera réalisé et de conclure, avec les maîtres d'œuvre et entrepreneurs qu'il choisit, les contrats ayant pour objet les études et l'exécution des travaux.

La loi MOP dispose également que le maître d'ouvrage peut confier les études nécessaires à l'élaboration du programme (formalisation des besoins sous la forme de spécifications générales de l'ouvrage à construire et/ou des modifications à apporter à un ouvrage existant) et à la détermination



de l'enveloppe financière prévisionnelle à une personne publique ou privée. Un établissement partie Maître d'Ouvrage peut donc confier ces missions à un représentant de l'établissement support.

La loi MOP dispose également que, dans la limite du programme et de l'enveloppe financière prévisionnelle qu'il a arrêtée, le maître d'ouvrage peut confier à un mandataire (cf.art.4 de la loi MOP), dans des conditions définies dans une convention spécifique (cf.art.5 loi MOP), les missions de préparation du choix d'un maître d'œuvre ou des entrepreneurs (cf.art.3 de la loi MOP). Cette délégation inclut le choix et la mise en œuvre du processus contractuel (élaboration de la stratégie d'achat, conduite de la procédure de passation, signature et notification et mise en œuvre du marché) avec approbation du choix du maître d'œuvre et des entrepreneurs par le Maître d'Ouvrage. Le choix du maître d'œuvre ne peut être délégué par le maître d'ouvrage (cf.art.3 §.2). Le choix de l'entrepreneur ne peut être délégué par le maître d'ouvrage (cf.art.3 §.4).°

Les achats de travaux d'infrastructures nécessitent des expertises spécifiques du fait de la particularité des montages industriels (articulations entre le maître d'ouvrage, le maître d'œuvre et les entreprises) et le cadre juridique spécifique (loi MOP). C'est pourquoi afin de mettre en commun au sein du GHT cette expertise rare, il est recommandé de mandater l'établissement support pour l'instruction des procédures de passation de travaux dont les limites prévues par la loi MOP (cf.ci-dessus).

1.7 RECOMMANDATIONS RELATIVES A LA GOUVERNANCE DE LA FONCTION ACHAT DU GHT

1.7.1. INTERFACES ENTRE LA FONCTION ACHAT ET LA GOUVERNANCE DU GHT

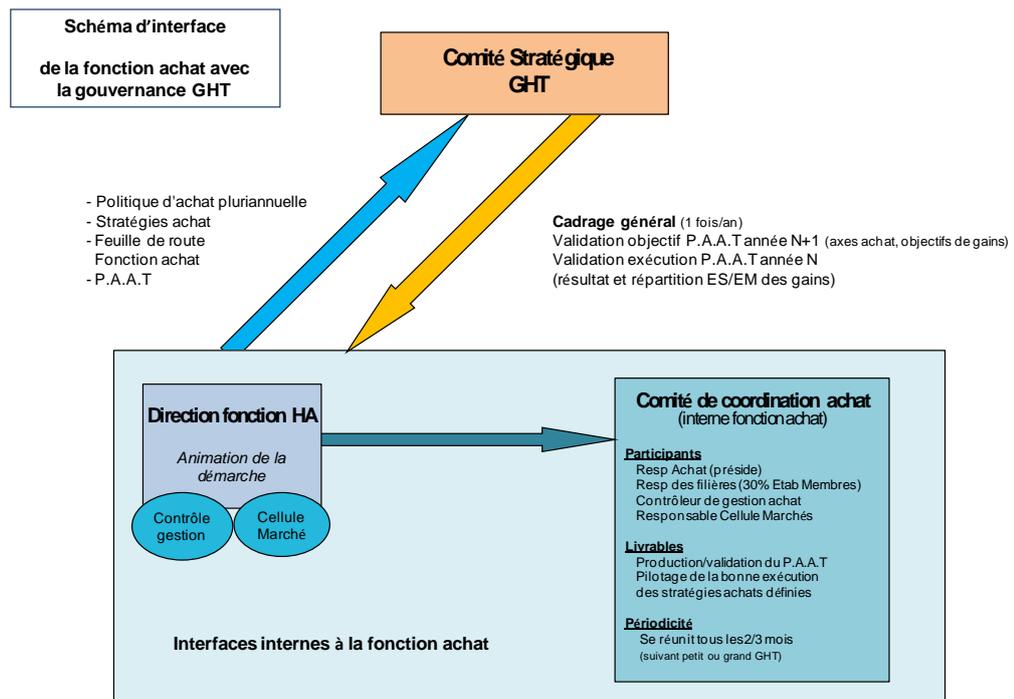
Il est recommandé que le comité stratégique du GHT se prononce sur les axes majeurs de travail de la fonction achat impactant de manière transverse tous les établissements du GHT et notamment :

- ✓ La **feuille de route pluriannuelle de la fonction achat** en lien avec la politique d'Achat (principe de recours aux opérateurs mutualisés nationaux et régionaux, politique d'achats durables, principes généraux d'organisation sur les sujets majeurs, principes d'outillage de la fonction achat (SI-Achat, contrôle de gestion achat,...), les faits majeurs de l'environnement achat (évolution réglementaires, évolution GEF,...)
- ✓ Le **Plan d'Action Achat de Territoire (PAAT)** qui identifie les actions achat majeures les leviers d'actions associés et qui quantifie les gains prévisionnels pour les différents établissements (cf infra. C)).
- ✓ Le **bilan d'exécution du PAAT** (segments d'achats traités, gains réels notifiés puis réalisés,...)

Le comité stratégique du GHT :

Le comité stratégique du GHT dispose essentiellement d'attributions d'ordre stratégique sur l'ensemble des projets associés à la mise en place d'un GHT. Dans le cadre des travaux de mise en place d'une fonction achat au sein d'un GHT, il doit être informé des étapes clés (nomination du chef de projet commun, lancement et finalisation du PAAT, présentation du schéma d'organisation cible et de l'organigramme fonctionnel détaillé, etc.). Il est informé des orientations stratégiques du projet et s'assure de la bonne cohérence avec le projet médical du GHT.





1.7.2. RECOMMANDATIONS RELATIVES A LA GOUVERNANCE INTERNE DE LA FONCTION ACHAT

Compte-tenu de la variété des acteurs internes de l'achat (et leur dispersion géographique entre établissements support et parties), il est essentiel de mettre en place une instance pérenne de coordination opérationnelle et stratégique interne à la fonction achat. Nous proposons d'appeler cette instance **le Comité de Coordination Achat**.

► LE COMITE DE COORDINATION ACHAT

Le comité pourrait se réunir par exemple tous les trimestres (les bimestres la première année). Nous conseillons que sa présidence soit assurée par le directeur des achats. Le comité de coordination achat a pour mission de mettre en œuvre la feuille de route stratégique achat et de piloter et coordonner les grands axes de la fonction achat :

- ✓ **la mise en œuvre de la politique achat du GHT**
- ✓ **le suivi de la feuille de route de la fonction achat**
- ✓ **le pilotage de la performance et du reporting achat et notamment l'élaboration et la mise en œuvre du plan d'action achat de territoire commun**
- ✓ **la production opérationnelle des marchés et la gestion de la convergence des marchés**
- ✓ **la mise en place de la fonction achat cible**

D'un point de vue opérationnel, le comité devra :

- ✓ **Définir et suivre la feuille de route stratégique pluriannuelle de la fonction achat**
 - Point d'avancement : analyse critique des actions en cours ou à venir
 - Décision sur nouvelles actions
 - Plan d'actions vis-à-vis de la direction de l'établissement support et gouvernance GHT

- Analyse de la feuille de route stratégique
- ✓ **Suivre l'avancement du Plan d'Actions Achats :**
 - Décision Go/No go sur nouvelles actions
 - Point d'avancement sur les actions lancées (points critiques, gains,...)
- ✓ **Suivre et analyser le Tableau de bord de la fonction achat**
 - Analyse des points critiques
 - Décision sur actions correctives
- ✓ **Suivre l'avancement de la feuille de route de convergence des marchés du GHT**

Rappel : Dans le Vademecum GHT (fiche.12 « achats » Cf.annexe.8.3) est précisé que la convergence des marchés sera initiée le 1er janvier 2017 avec un objectif de convergence des marchés au 31 décembre 2020. À cette échéance, tous les marchés actifs auront pu être instruits par la fonction achat mutualisée du GHT.

Dans le cadre de ses missions de pilotage et de coordination, il est conseillé que le comité soit composé en plus du directeur de la fonction achat, des membres de son équipe rapprochée – les responsables de département/filière, les référents achats en établissement, les directeurs adjoints achat le cas échéant – ainsi que les responsables contrôle de gestion, méthode MOA SI achats,...

Il peut être pertinent d'associer à ces représentants de la fonction achat des acteurs clés du processus achat, notamment des représentants des directions fonctionnelles prescriptrices, de la communauté médicale, de la direction des soins.

Le comité de coordination des achats assure également le lien vers le comité stratégique GHT auquel il soumet pour avis les principales orientations de la fonction achat et sa feuille de route opérationnelle puis l'informe des actions et évolutions clés de la fonction achat.

► **LES COMITES DE PILOTAGE PROJET**

Il s'agit d'instances de pilotage et de suivi opérationnel des projets. Ils ont en charge la bonne tenue des travaux, le suivi du planning et la mise en place d'actions correctives définies par le comité de coordination achat. Ils permettent une prise de décision opérationnelle sur des actions pratiques. Ils assurent également la communication vers le terrain ainsi que l'information du comité de coordination achat au sujet de l'avancement du projet. Nous recommandons de mettre en place **trois comités de pilotage projet** :

- **un comité de pilotage dédié à l'élaboration et la mise en œuvre du PAAT,**
- **un comité de pilotage dédié à la mise en place de la fonction achat cible,**
- **un comité de pilotage dédié à la production opérationnelle des marchés,**

Les chefs de projet de chacun de ces comités de pilotage projet peuvent être issus des établissements parties au GHT ou de l'établissement support, leur rôle est particulièrement stratégique dans la phase de structuration de la fonction achat commune.

- ✓ **Le comité de pilotage projet « mise en place de la fonction achat »** a pour objectif de piloter l'ensemble de la démarche projet de mise en place de la fonction achat cible (cf. chapitre.2). Il n'a donc pas vocation à être pérenne : Nous conseillons toutefois de le maintenir après la mise en place effective de la fonction achat (par exemple fin.2018) pour suivre le temps nécessaire le bon fonctionnement de la fonction achat et notamment effectuer un Retour d'Expérience (par exemple mi-mi-2018), dont il relaiera au comité de coordination achat les points saillants (réussites, ajustements souhaitables, adhésion des acteurs du processus,...).



- ✓ **Le comité de pilotage PAAT**, est le comité opérationnel projet chargé de l'élaboration du premier Plan d'Action Achat Territorial du GHT (cf. infra section 2.4 phase 4). Son objectif est d'élaborer un plan d'action concret qui identifie des pistes d'améliorations permettant d'améliorer la qualité, de simplifier les procédures et de réaliser des gains sur les achats de l'ordre de 3% du périmètre achat d'exploitation du GHT. Il s'appuie sur un dialogue inter-établissements pluri-professionnel réunissant l'ensemble des ressources de la fonction achat du GHT autour du dialogue acheteur-prescripteur: les acheteurs, les prescripteurs des services cliniques et les utilisateurs métiers. Il est essentiel pour soutenir l'objectif de gains annuel de la fonction achat de qu'il soit pérenne, la démarche étant annuelle et reconductible. Par ailleurs, l'élaboration d'un PAAT unique constitue un des leviers d'aide à la mise en place d'une organisation cible car il aide à mieux cerner les forces en présence et les complémentarités. Il s'appuie sur la méthodologie élaborée par le Programme Phare (Cf. Kit méthodologique P.A.A.T diffusé par la DGOS) pour mener à bien ses travaux.
- ✓ **Le comité de pilotage opérationnel marchés** est l'instance chargée d'analyser très en amont la production contractuelle et statuer sur la planification des grandes phases d'instruction des marchés (échanges sur les besoins, analyse du marché fournisseurs, phase de mise en concurrence,...) avec notamment comme objectif la convergence et l'optimisation des marchés.

Il aurait également pour objectif de faire partager les actualités de la fonction achat et de maintenir le lien entre acheteurs et prescripteurs. Nous conseillons qu'il se tienne à une fréquence régulière, par exemple bimensuelle ou trimestrielle en fonction des enjeux d'achat du GHT. Ce comité permettrait de donner un cadre plus institutionnel et formalisé aux échanges entre les différents contributeurs de l'achat ; il serait composé de représentants de la fonction achat et de représentants des équipes soignantes et médicales mais aussi techniques.

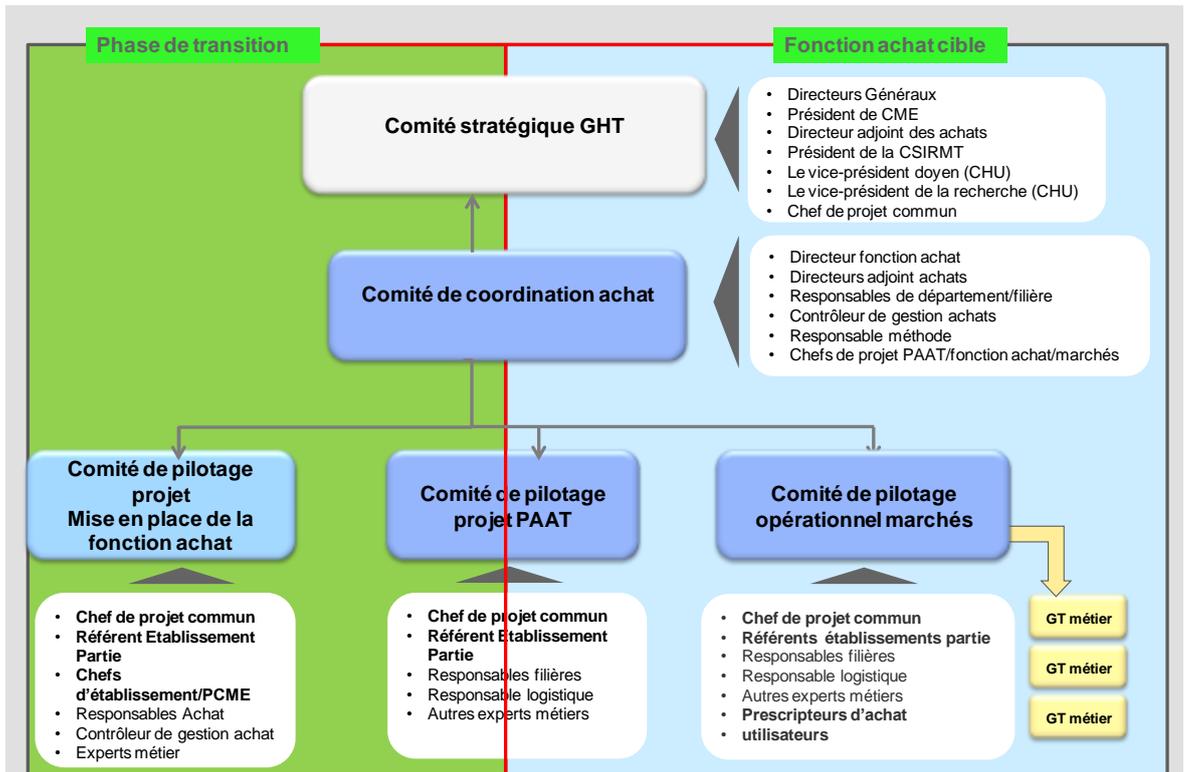
Le comité de projet opérationnel marchés pourra décider en tant que de besoin de la mise en place de **groupes de travail spécifiques par thématique associant acheteurs, prescripteurs d'achat et utilisateurs** autour de problématiques opérationnelles de production et de validation des éléments constitutifs des marchés du GHT.

Ce comité de pilotage opérationnel est composé idéalement de l'ensemble des parties prenantes de l'achat, des différentes directions, ainsi que des représentants des utilisateurs. Afin d'obtenir une efficacité maximale en termes d'expertises, d'adhésion et de mobilisation des acteurs, il est souhaitable que sa composition réponde à plusieurs critères ci-après:

- La transversalité des fonctions : le Comité doit faire intervenir des professionnels d'horizons complémentaires pour obtenir une vision complète en termes d'achats. Il est recommandé qu'il soit présidé par le directeur des achats du GHT, les principaux acheteurs et prescripteurs de l'établissement sont conviés et interviennent en fonction des sujets à l'ordre du jour.
- La pluralité des organisations : le comité doit être représentatif de l'ensemble des établissements membres du GHT et ne saurait donc être restreint au seul établissement support. En revanche, pour chaque sujet, l'ensemble des établissements n'ont pas forcément à être représentés pour une même Direction. Ainsi, la Direction des finances d'un établissement pourrait avoir mandat pour intervenir au nom de l'ensemble des directions des finances membres du GHT. Bien entendu, cela requiert une préparation en amont, un niveau d'échanges avancé et un degré de confiance élevé entre les acteurs.
- Le bon niveau de compétence : en fonction de l'avancement des projets achats, les intervenants peuvent évoluer.



L'organisation de la gouvernance de la fonction achat est représentée ci-dessous sous forme de deux schémas synthétiques qui précisent le dispositif mis en place et les missions associées.



	Missions	Fréquence
Comité stratégique GHT	<ul style="list-style-type: none"> • Veille au bon déroulement de la démarche et suit sa bonne cohérence avec le projet médical commun • Est informé des axes clés de la fonction achat commune et des points essentiels d'avancement 	Pour information sur les livrables des étapes de : <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place du PAAT Commun • De définition de l'organisation cible
Comité de coordination achat Présidé par le directeur achat du GHT	<ul style="list-style-type: none"> • Pilote la mise en œuvre de la feuille de route de la fonction achat • Suit l'avancement de la démarche et la mise en œuvre des travaux • Valide les actions et leur priorisation • Evalue les risques et lance les actions correctrices si nécessaires 	Une fois par mois
Comités de pilotage opérationnels projet <ul style="list-style-type: none"> • Plan d'Actions Achat de Territoire • Mise en place de la fonction achat • Production opérationnelle des marchés 	Comités dédiés : <ul style="list-style-type: none"> • Présidés par un chef de projet qui anime les comités de projet, il est nommé par le directeur de la fonction achat • Pilote l'avancement des travaux au quotidien et coordonne les acteurs • Valide tous les livrables et organise les étapes suivantes du projet • Le chef de projet est le porte parole du projet auprès du comité de pilotage stratégique achat et du comité stratégique GHT 	Une fois par semaine pendant la durée du projet
Suivi de projet par le référent établissement partie pour chaque ES	<ul style="list-style-type: none"> • Le référent achat de l'établissement partie assure la déclinaison opérationnelle de la démarche dans son établissement • Il est le responsable de la bonne articulation entre les démarches PAAT et Organisation de la fonction achat au sein de son établissement • Représente l'établissement dont il est issu et assure la cohérence entre le projet et l'existant de l'établissement dont il est issu 	En continu pendant la période de mise en place de la fonction achat commune

1.7.3. GESTION DU PLAN D' ACTIONS ACHAT DE TERRITOIRE (PAAT)

L'élaboration d'un Plan d'Actions Achat de Territoire est un vecteur majeur d'émergence de pistes d'économies achat concrètes. Un kit méthodologique d'aide à l'élaboration d'un PAAT et des outils dédiés ont été élaborés pour aider les GHT dans cette démarche. Ces documents sont accessibles directement auprès de l'équipe PHARE/DGOS ou du référent PHARE en ARS.



Il est fortement recommandé de systématiser la mise en œuvre de la méthodologie PAAT à travers une organisation spécifique.

Rappel : Dans le décret N°2016-524 du 27 avril 2015, il est indiqué la nécessité de mettre en œuvre un Plan d'Action Achats de Territoire doit être élaboré au plus tard le 1er janvier 2017.

Le document qui devra être produit au 1^{er} janvier 2017 est un document recensant l'ensemble des actions achat 2017 des différents établissements parties au GHT. Il doit donner une vision précise de la dynamique achat et des actions envisagées au sein du GHT. Pour autant, le premier PAAT élaboré selon la méthode proposée structurée à partir d'ateliers acheteurs-prescripteurs pourra être finalisé après le 1^{er} janvier 2017 (voir calendrier type de la mise en œuvre de la transition en annexe.6.7).

Il est recommandé qu'à terme (scénario-cible), les actions issues de la démarche PAAT représentent au moins 70% des gains achat du GHT. En d'autres termes, 70% des gains devront faire l'objet d'actions formalisées en mode projet issues d'une démarche collective (Cf. méthodologie décrite dans le kit PAAT élaboré par le programme Phare). Par ailleurs tous les gains inclus dans la trame PAAT fournie par la DGOS seront communiqués aux ARS (donc même ceux hors démarche PAAT).



1.8 – CONDUITE DE LA TRANSITION : ENJEUX ET PRINCIPES

1.8.1 – ENJEUX D’UNE GESTION STRUCTUREE DE LA CONDUITE DU CHANGEMENT

La réussite de la mise en place de la fonction achat commune du GHT tiendra pour beaucoup à la volonté de l'ensemble des acteurs internes du GHT d'œuvrer ensemble vers un objectif commun, clairement défini et stimulant. Il faut donc que le projet ait du sens et qu'il emporte l'adhésion des acteurs de l'achat mais aussi de l'ensemble des personnels.

La composante de **conduite du changement est donc essentielle dans la réussite d'un projet** complexe et comportant autant de contributeurs différents. Voici quelques éléments synthétiques pour aborder cette problématique, sans vocation à traiter exhaustivement le sujet.

1.8.2 – PRINCIPES DE MISE EN ŒUVRE DE LA CONDUITE DU CHANGEMENT

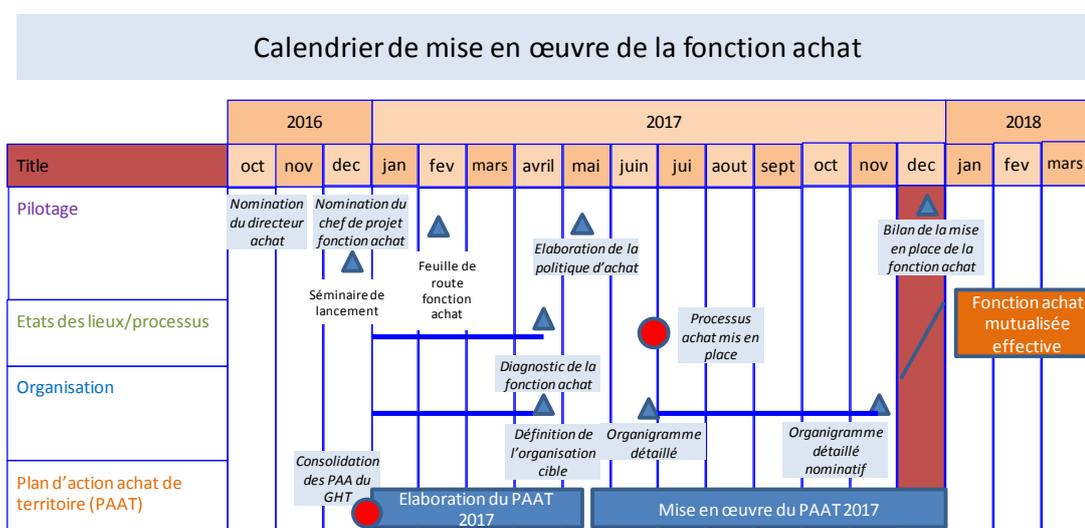
Les éléments majeurs qui généralement permettent de passer les différentes étapes du changement sont en synthèse :

- Un fort soutien des décideurs tout au long du projet
- L'identification des acteurs et partenaires clés en amont de la démarche
- La clarté, la stabilité et le partage des objectifs avec l'ensemble des parties prenantes
- Un planning partagé calé sur des jalons-clés lisibles et respectés
- Une communication permanente et large sur l'avancée du projet
- Une participation active de l'ensemble des parties prenantes qui doivent adhérer et non seulement accepter

1.8.3 – PLANNING DE MISE EN PLACE DE LA FONCTION ACHAT

Suivant la taille du GHT, la maturité de la communauté des acheteurs, et d'une manière générale le contexte local, la mise en place de la fonction achat commune pourra être effective bien avant la date butoir du 1^{er} janvier 2018 ou à une date proche de cette échéance.

Le planning synthétique ci-après reprend les phases-clés du projet de mise en place de la fonction achat de GHT. Le premier a une date de mise en place effective de la fonction achat pour fin-novembre 2017. Un deuxième planning portant une ambition plus forte (échéance de fin en juin 2017) est présenté en annexe.6.7.



1.9 - CONVERGENCE DES MARCHES DU GHT : PRINCIPES ET CADRE JURIDIQUE

La convergence de l'ensemble des marchés du GHT avant le 31 décembre 2020 est une exigence réglementaire émanant du décret GHT.

La problématique recouvre à la fois un objectif de performance économique par la mise en œuvre de marchés communs performants à l'échelle du territoire et un objectif d'harmonisation des besoins et des pratiques des établissements au service d'un projet médical commun.

Il en découle que la convergence des marchés est l'un **des chantiers prioritaires que l'établissement support devra mener avec l'ensemble des établissements parties** dès la création du GHT.

Cette action devra être menée parallèlement à l'élaboration du premier plan d'action achat de territoire, lequel permettra **d'identifier les marchés prioritaires à faire converger lors des remue-ménages multi-établissements**.

La passation des marchés et la convergence des marchés : deux problématiques à traiter en parallèle mais indépendantes l'une de l'autre.

Du point de vue de la passation des marchés, il faut distinguer deux grandes phases dans la mise en place de la fonction achat commune :

- **Avant la mise en place effective de la fonction achat** (ou transfert effectif des compétences à l'établissement support) : avant la date de mise en place effective inscrite dans la convention constitutive du GHT, chaque établissement reste compétent pour signer ses propres marchés qui relèvent donc de la responsabilité du chef de chaque établissement partie pour les marchés qui le concernent. Cette phase doit toutefois être mise à profit pour anticiper la convergence des marchés et mettre en place les nouveaux processus permettant la passation des futurs marchés communs.
- **Après la mise en place effective de la fonction achat** (ou transfert effectif des compétences à l'établissement support). L'établissement support est seul compétent pour la passation et la signature de l'ensemble des marchés du GHT. Les nouveaux processus de la fonction achat mutualisée devront avoir été élaborés et mis en place.

Il est donc important de souligner qu'il n'y a **pas de « bascule » automatique de la signature des marchés par l'établissement support à la création du GHT**. Dans un premier temps, avant que la fonction achat commune soit effective, les modalités de passation des marchés restent inchangées le temps de mettre en place la nouvelle organisation et les nouveaux processus.

Il n'y a pas de lien direct entre la date de bascule ou de transfert vers la nouvelle organisation et la problématique de convergence des marchés. Du point de vue de la responsabilité juridique et pénale, l'élément le plus important qu'il convient de sécuriser est la qualité des processus achat et leur mise en place pour pouvoir opérer la « bascule » vers la nouvelle organisation mutualisée.

Plusieurs problématiques centrales doivent guider le travail de convergence des marchés (voir phase 7 du chapitre 2) :

- Les modalités opérationnelles et juridiques de convergence des marchés

Il s'agit d'un point de vue pratique d'identifier l'ensemble des marchés des différents établissements parties au GHT et de recenser les différentes dates d'échéance de ces contrats. Il conviendra ensuite de déterminer, parmi les outils juridiques à disposition, lequel est le plus pertinent pour permettre un alignement des marchés au plus tard le 31 décembre 2020.

Les modalités opérationnelles de convergence des marchés

Un travail essentiel d'harmonisation des besoins et des pratiques des différents établissements devra être mené en lien avec le projet médical commun et dans une optique d'amélioration de la qualité des soins et de fluidité du parcours du patient au sein du territoire du GHT. Ce travail



d'harmonisation des besoins et des pratiques, vecteur essentiel de la performance des futurs marchés communs, sera notamment réalisé lors de l'élaboration du PAAT entre les différents établissements, via l'organisation d'ateliers acheteurs-prescripteurs multi-établissements. Cela permettra de manière opérationnelle d'identifier quels sont les domaines et les marchés pour lesquels la convergence des besoins est possible et dans quel délai.

De manière opérationnelle encore, pour faire converger les marchés, il faudra synchroniser les échéances des différents marchés en cours ou prendre en compte dans le futur marché commun des dates d'entrée en vigueur différentes suivant les échéances des marchés considérés. Ce travail de recensement des calendriers des marchés et d'articulation avec la construction des nouveaux marchés communs devra être anticipé dès le début de la démarche projet sur la fonction achat commune.

Les modalités juridiques de convergence des marchés

- **Le transfert des marchés d'un ou plusieurs établissements parties au profit de l'établissement support est possible mais peu opportune et lourde de conséquence**

La cession d'un marché public en cours d'exécution par un établissement partie au profit de l'établissement support n'est pertinente que si le marché public, bien que répondant initialement au besoin de l'établissement partie, n'y répond plus. Cette cession comporte des conséquences lourdes: l'établissement partie ne pourrait plus bénéficier des prestations assurées par le titulaire dans le cadre du marché public ; l'établissement support bénéficierait des prestations prévues dans le marché cédé, et en contrepartie devra les payer. Il va de soi en conséquence que les marchés mutualisés auprès d'un opérateur externe (groupement de commande ou centrale d'achat) par un établissement partie ne doivent pas être transférés automatiquement à l'établissement support ou à l'opérateur externe pour les mêmes raisons. Le choix d'un nouvel opérateur externe est tout à fait envisageable en fonction de la stratégie de mutualisation adoptée par le GHT.

- **Un dispositif d'ajustement des marchés existant devra être mis en place pour coordonner les marchés en cours avec les nouveaux marchés communs signés par l'établissement support**

Ce dispositif d'ajustement consiste à coordonner les marchés de tous les établissements parties au GHT dans la perspective d'un marché commun unique. Il peut s'opérer de plusieurs manières : *par la passation de nouveaux marchés par les établissements partie si la période de « prolongation » des marchés locaux est importante*. Il s'agit d'une option lourde et consommatrice de temps ; *par la passation d'avenants de prolongation ainsi que d'avenants pour la couverture de besoins complémentaires lorsque la période de « prolongation » est plus courte* (option plus souple mais plus encadrée juridiquement) ; *par la résiliation des marchés en cours lorsqu'il est plus avantageux de recourir immédiatement à un marché commun unique*. Cette option doit prendre en compte l'indemnisation des titulaires des marchés résiliés et peut s'avérer très coûteuse.

- **La passation d'un nouveau marché par l'établissement support pour l'ensemble des établissements devra s'appuyer sur les outils existant de mutualisation des besoins**

L'établissement support, en qualité de coordonnateur de groupement de commandes ou de centrale d'achat pourra passer des marchés, pour le compte des établissements parties au GHT en prévoyant des dates d'entrée en vigueur distinctes et une date d'échéance commune.

Chaque établissement partie restant pouvoir adjudicateur mais ayant transféré la compétence de passation des marchés, le droit de la commande publique prévoit que la mutualisation des besoins entre plusieurs pouvoirs adjudicateurs peut s'opérer par l'intermédiaire de deux outils : le groupement de commande ou la centrale d'achat.

Le vecteur de la centrale d'achat est plus souple que celui du groupement de commande et sera donc à privilégier (pas de convention constitutive imposée à faire signer par l'ensemble des établissements parties et pérenne dans le temps car l'établissement support devient de droit centrale d'achat pour le compte des établissements parties).



Des clauses spécifiques légères devront, pour ce faire, être intégrées aux documents de consultation.

Il pourra également être fait le choix de recourir à un groupement de commande ou une centrale d'achat externe avec des dates de mise à disposition des marchés aux établissements parties distinctes suivant les établissements concernés mais avec une date de fin alignée au niveau du groupement.



CHAPITRE.2 – MISE EN PLACE DE LA FONCTION ACHAT

RECOMMANDATIONS SUR LA GESTION DE TRANSITION VERS LE SCENARIO-CIBLE

2.1 PHASE 1 : ORGANISER ET LANCER UNE DEMARCHE EN MODE PROJET POUR LA MISE EN PLACE D'UNE FONCTION ACHAT UNIQUE

FICHE 1 - METTRE EN PLACE UNE DEMARCHE PROJET MOBILISATRICE ET PARTICIPATIVE

Dans le cadre de la constitution des Groupements Hospitaliers de Territoire, la mise en place d'une fonction achat commune constitue un levier majeur de la réforme.

Aussi, s'agissant de transformations organisationnelles et culturelles d'envergure, une démarche projet solide et structurée constitue-t-elle un socle indispensable à la bonne marche de ces travaux de transformation.

La mise en place de la fonction achat unique va nécessiter dans la phase de cadrage l'organisation des étapes suivantes :

- 1 Création d'une gouvernance projet et identification des acteurs impliqués
- 2 Définition d'une méthodologie commune et d'un calendrier associé
- 3 Construction d'un plan de communication
- 4 Formalisation et partage de la feuille de route et définition des circuits de validation
- 5 Prise en considération de la gestion du changement

L'élaboration et la mise en œuvre d'un Plan d'Actions Achat Territorial unique constitue notamment un point central de la future organisation de la fonction achat. C'est sur la base de cette étape structurante qu'il sera possible de consolider l'organisation cible de la fonction achat.

La démarche projet qui va être présentée prendra en compte ces deux grandes étapes :

1. Définir et mettre en œuvre l'organisation cible de la fonction achat
2. Elaborer un PAAT unique

Cette fiche a pour objet de présenter les éléments de méthode d'une démarche projet en lien avec la transformation hospitalière. A cette fiche sont également associés des outils opérationnels.

En pratique

► Etape 1 : Mettre en place la gouvernance de la fonction achat

La première étape de la démarche projet pour la mise en place de la fonction achat consiste à organiser les instances de pilotage pérennes et provisoires de la fonction achat,

La démarche projet ne pourra en effet pas s'effectuer sans un pilotage central par le directeur de la fonction achat et sans une articulation claire avec les autres instances de l'établissement.

La mise en place d'une gouvernance participative est essentielle et sert deux objectifs :

- permettre des arbitrages éclairés ;



- informer l'équipe de direction et les acteurs mobilisés de l'avancée du projet et des décisions prises.

Une démarche de transformation organisationnelle implique en effet la mise en place d'une gouvernance représentative des professionnels concernés par le changement.

Il est recommandé que l'instance de coordination centrale de la fonction achat, le comité de coordination achat, soit mise en place dès la nomination du responsable des achats du GHT. (cf. **section XXX**).

Le comité de coordination doit impulser la création et définir le cadre d'intervention des comités de projet opérationnels proposés dans la partie **XXX** ainsi que les mandats confiés aux porteurs de projet. Il suivra donc l'avancement des projets menés par les trois comités opérationnels si ceux-ci sont mis en place.

Plusieurs schémas de gouvernance projet sont possibles. Plus le projet est court et ciblé, plus on privilégiera une gouvernance légère : *par exemple un point entre le chef de projet et son responsable à un rythme régulier, l'information du comité de coordination achat sur l'avancement du projet.*

Plus le projet a des impacts forts dans l'organisation, plus il faut associer en amont les responsables des différentes équipes concernées. => *A moins d'une intégration déjà forte de la fonction achat entre les différents établissements parties du GHT, il est préconisé de mettre en place des instances de validation pluridisciplinaires et régulières.*

► **Etape 2 : Identifier les chefs de projet communs**

La première phase du cadrage de la démarche projet consiste à identifier la personne chargée de la coordination du projet de mise en place de la fonction achat commune. Il s'agit du poste identifié dans la section 3.5. de **chef de projet « mise en place de la fonction achat »**.

Le responsable de la fonction achat du GHT désigne ainsi le chef de projet en charge du portage opérationnel de la réorganisation de la fonction achat au niveau du GHT. Il est préférable que cette mission soit formalisée par exemple via une lettre de mission.

La lettre de mission précise notamment l'échéance à laquelle l'organisation cible doit être proposée pour arbitrage, ainsi que les objectifs poursuivis dans le cadre de la réorganisation, de la fonction achat, notamment en ce qui concerne la déclinaison du Plan d'Action Achat de Territoire.

Le choix du chef de projet est central pour la réussite de la mise en place de la fonction achat du GHT, il est donc essentiel de trouver le bon profil en capacité de mener cette mission. Le chef de projet devra connaître les méthodes et les outils de la gestion de projet. Il sera en effet le chef d'orchestre d'une démarche projet comportant de nombreux sous-projets à fort impact.

Ce chef de projet peut être le directeur de la fonction achat du GHT ou l'un de ses collaborateurs proches. Cependant, au vu de l'ampleur des enjeux, il est recommandé de désigner un chef de projet qui ne soit pas le directeur des achats (notamment dans les GHT ayant un nombre important d'établissements).

Il est recommandé d'identifier un chef de projet interne à l'organisation du GHT à la fois pour valoriser et faire monter en compétences les ressources propres du GHT et pour faciliter l'adhésion au projet en interne.

Il est toutefois possible de recourir à des ressources externes pour cette phase projet. Un appui conseil en méthode et organisation peut être envisagé si le GHT ne dispose pas en interne de suffisamment de ressources formées à la gestion de projet. Dans ce cas, il est conseillé de désigner un chef de projet issu des équipes du GHT, appuyé par des ressources externes. Il est en effet important que le projet soit incarné par un membre de la fonction achat du GHT. Le chef de projet pourra alors bénéficier de l'apport méthodologique des consultants de façon à ce qu'il soit en capacité, à l'issue de la mission, de gérer d'autres projets structurants pour le GHT. Le



cahier des charges de l'appui devra intégrer cette formation du chef de projet et sa montée en compétence

Le responsable de la fonction achat doit le plus rapidement possible identifier également les deux autres chefs de projet qui piloteront les comités de projet opérationnels : le chef de projet PAAT et le chef de projet en charge de la production des marchés (comité de projet opérationnel marchés).

Les enjeux forts associés à ces deux projets impliquent en effet que leurs porteurs soit identifiés très vite, le PAAT nécessite pour sa part une préparation et une planification très en amont et la production opérationnelle des marchés est une problématique immédiate qui se pose à l'ensemble des GHT.

Nous recommandons que des chefs de projets distincts soient identifiés étant donnée l'importance et la charge associées.



Important

Le **chef de projet commun** doit être le seul apte à modifier le planning de travail, cela afin d'éviter des pertes de mise à jour.

► Etape 3 Lancement de la dynamique et mobilisation de tous les acteurs de la fonction achat

La troisième phase du cadrage consiste à créer la dynamique autour de la fonction achat du GHT en faisant se rencontrer l'ensemble des acteurs. Cette étape peut également être lancée dès la signature de la convention constitutive et la désignation du chef de projet « mise en place de la fonction achat » pour ceux qui souhaitent créer du lien entre les acteurs le plus rapidement possible.

Plusieurs modalités de lancement de la dynamique sont possibles :

- organiser une première réunion avec l'ensemble des participants ;

Ou

- privilégier une réunion de lancement de la démarche sous la forme d'un « séminaire de lancement »,

Les deux possibilités peuvent se cumuler.

L'objectif est de réunir les acteurs de la fonction achat du GHT le plus tôt possible pour créer de l'adhésion et donner du sens et de la visibilité à la démarche.

Cette première rencontre peut être organisée au sein de l'établissement support ou dans un établissement membre, en signe d'ouverture. Il s'agira de donner de la visibilité sur les prochaines étapes et de « briser la glace ». Cette première rencontre sera aussi l'occasion de partager les valeurs qui soutiendront la fonction achat commune.

Il est conseillé à ce stade de mettre en place des éléments de langage mettant en avant les éléments fondamentaux et les bénéfices de la fonction achat commune, et de les partager afin de créer de l'adhésion et faire comprendre les enjeux. Il faudra aussi probablement rassurer sur des craintes qui peuvent exister au démarrage d'une démarche projet d'envergure.

Il est aussi possible pendant cette phase de lancement du mode projet d'organiser des rencontres individuelles avec les agents pour tisser les premiers liens. Attention cependant à ne



pas susciter trop d'attentes lors de ces entretiens car les éléments structurants de la démarche ne seront pas encore décidés à ce stade. Ces prises de contact préliminaires permettront d'apprendre à se connaître.

► **Etape 4 : Partager le phasage de la démarche et le calendrier associé**

Une bonne planification des travaux constitue également un pilier de la démarche projet. Plusieurs éléments doivent ainsi être pris en compte :

- Les échéances réglementaires
- L'organisation de la gouvernance
- Les phases et sous-phases définies dans la méthodologie

Aussi le calendrier proposé reprend-il l'ensemble de ces éléments.

Modalités d'utilisation

Ce calendrier constitue non seulement un outil de pilotage mais également un support de communication. En tant qu'outil de pilotage, il doit être partagé avec les comités de travail et validé en début de projet.

Lors de chaque rencontre en comité, le calendrier peut être remis à jour et les échéances réévaluées.

En tant qu'outil de communication, il peut être associé, dans une version synthétique, à un support *ad hoc* portant sur le projet (mailing, lettre d'information, support de présentation).

Une proposition de calendrier-type de la démarche projet est proposée **en annexe 1** du présent guide. Ce calendrier-type positionne les différentes phases de la démarche en fonction notamment des échéances réglementaires et doit bien sûr être adapté par chaque GHT selon ses particularités.

► **Etape 5 : Organiser la communication**

Le projet de transformation des fonctions achat des différents établissements, organisées de manière autonome et souvent hétérogène, en une seule fonction achat harmonisée au niveau du GHT aura un impact significatif sur le fonctionnement de chaque établissement.

Un tel projet peut être générateur d'inquiétude pour les personnels directement concernés. Il est dès lors nécessaire de communiquer en amont de la démarche sur son calendrier de mise en œuvre et ses modalités. La communication se déroule en 2 phases :

Phase 1 : Informer les personnels membres des fonctions achat de chaque établissement partie de la démarche menée

Cette phase est réalisée par le chef de projet, accompagné du référent de l'établissement partie. Elle peut être réalisée établissement par établissement ou en transversal pour l'ensemble des établissements parties. La communication est ciblée sur les personnels directement impactés par la réorganisation programmée. La communication précise:

- les enjeux de la réorganisation,
- la démarche suivie pour définir la nouvelle organisation
- le calendrier de travail fixé par les directeurs d'établissement.

A cette occasion est également fixée une échéance de restitution des travaux à l'ensemble des équipes concernées.



Cette phase permet notamment l'identification du chef de projet par l'ensemble des personnels concernés et facilite le déroulement des étapes suivantes vis-à-vis de ceux-ci.

Phase 2 : Organiser une communication régulière à destination des personnels impactés par la démarche

Une fois cette première information réalisée, une communication régulière est organisée par le chef de projet à destination des personnels. Elle s'intègre autant que possible dans les supports de communication institutionnels déjà existants dans les établissements, et, idéalement, dans la communication institutionnelle mise en place pour le dispositif global de GHT.

Il est important d'organiser la communication dès le début de la démarche pour créer la dynamique à destination de l'ensemble des acteurs de la fonction achat mais aussi de l'ensemble des personnels du GHT (communication interne à la fonction achat et communication externe pour informer l'ensemble des personnels).



Important

La phase de communication est souvent omise pour « gagner du temps ». Elle est néanmoins essentielle au bon déroulement du projet. Il s'agit plutôt de prendre du temps au début pour communiquer afin de gagner du temps par la suite ; passer du temps et de l'énergie en amont permet d'anticiper les difficultés qui peuvent se présenter ensuite et de les désamorcer.

► **Etape 6 : Formaliser une feuille de route et la faire valider**

La dernière phase de cette étape est de formaliser tous les éléments actés dans une note de cadrage faisant office de feuille de route et de la faire valider par le responsable de la fonction achat.

Cette note de cadrage permet de formaliser et de partager les règles de fonctionnement du projet.

Elle est notamment composée des éléments suivants :

- Rappel du contexte du projet, des objectifs et du périmètre d'intervention du chef de projet
- Déroulement de l'intervention et phasage du projet, des livrables et des délais
- Rappel du calendrier
- Organisation de la gouvernance, composition des instances et fréquence des rencontres
- Processus de validation des travaux

Il est recommandé de communiquer la note de cadrage à l'ensemble des acteurs concernés : Comité stratégique, directoire, Comité de coordination achat, , comités de pilotage projet, groupes de travail, différents contributeurs du projet et leurs responsables hiérarchiques.



A NOTER

Cette information doit être réalisée par oral, via l'organisation d'une réunion *ad hoc*.

2.2 PHASE 2 – ANALYSER LA SITUATION ACTUELLE

FICHE 2 - REALISER UN DIAGNOSTIC DE LA FONCTION ACHAT AU SEIN DU GHT

L'un des premiers enjeux de la fonction achat commune est d'avoir une vision claire et synthétique du portefeuille d'achats commun aux établissements parties du GHT, des marchés qui y sont liés et des grands axes de la politique achat. Les fiches suivantes expliquent de manière très pratique comment construire la cartographie du portefeuille achats commun, la cartographie des marchés ou encore celle des acteurs de l'achat.

FICHE 2.1 - CARTOGRAPHIER LE PORTEFEUILLE D'ACHATS COMMUN

La réalisation de la cartographie du portefeuille d'achats commun présente deux difficultés majeures :

- la diversité des catégories de produits qui peuvent faire l'objet d'achats dans un établissement de santé ;
- la difficulté à obtenir des données chiffrées concernant les achats (produits, prix unitaires, fournisseurs).

A cela s'ajoute la complexité de devoir analyser en parallèle plusieurs cartographies, d'en identifier les points de convergence et les écarts significatifs, les marges d'optimisation et les points de coopération éventuels.

Pour réaliser la cartographie du portefeuille d'achats commun, il convient de commencer par une extraction des données à analyser. Cette phase délicate requiert la présence d'un contrôleur de gestion afin de garantir au responsable achat la fiabilité des données extraites. Il est conseillé de prendre en compte une base 12 mois, en procédant par exemple à l'extraction de l'ensemble des données concernant les achats de l'année N-1.

L'ensemble des dépenses d'exploitation (comptes de classe 6) et les données d'investissement (comptes de classe 2) sont à prendre en compte. La vision comptable peut paraître un peu réductrice ou décalée mais elle permet de donner une idée assez précise des volumes d'achats par catégorie.

On veillera à *a minima* récupérer les données suivantes : compte, libellé de compte, libellé de produit et code produit, nom du fournisseur, numéro de marché le cas échéant, prix unitaire, prix global, service de destination et, si possible, l'information liée à l'opérateur de mutualisation dans le cas d'achats mutualisés.

Une fois ces données extraites, il convient de réaliser une segmentation des achats : les données sont alors étiquetées par catégorie d'achats.

En pratique

- **Etape 1 : Obtenir les données des établissements parties au GHT**



La première étape est de recenser les données nécessaires à la réalisation de la cartographie. On réalise 2 extractions afin de pouvoir effectuer un contrôle de cohérence.

La première extraction permet d'obtenir les données comptables générales pour la réalisation de la cartographie par segment et d'afficher la progression des dépenses d'exploitation sur les 3 dernières années.

De la même façon, il convient de prendre en compte les plans d'investissement et d'équipement pluriannuels (prévisionnels).

Les données à extraire sont présentées sur un tableau excel qui permettra des retraitements faciles :

N° compte	Libellé compte	Montant HT année N-3	Montant HT année N-2	Montant HT année N-1

Les extractions se font sur le logiciel de GEF via des requêtes simples dans les univers Commandes ou Consommations en fonction des éléments souhaités.

Cette première extraction permet d'avoir une idée des grandes masses. La comparaison des poids relatifs des différents segments sur les établissements du GHT peut être un premier point de départ pour la discussion autour de la coopération, mais l'essentiel du travail doit plutôt porter sur l'analyse du portefeuille fournisseurs et produits pour aller plus dans le détail.

La deuxième extraction permet par la suite d'analyser précisément les portefeuilles produits et fournisseurs. Elle est faite via les outils de GEF et extraite sous Excel de la façon suivante :

N° compte	Libellé compte	Code Produit	Libellé produit	Code fournisseur	Libellé fournisseur	N° marché	PU HT	Montant Total HT	UF de consommation

A noter : Au moment de la consolidation des données, il est intéressant d'ajouter une colonne avec le nom de l'établissement concerné afin d'objectiver les spécificités propres à chacun et de pouvoir en discuter.

Etape 2 : **Appliquer la segmentation achat**

Une fois les données extraites, on leur applique une segmentation. Les comptes sont classés par grands domaines achats en reprenant les domaines de la nomenclature achat diffusée par la DGOS :



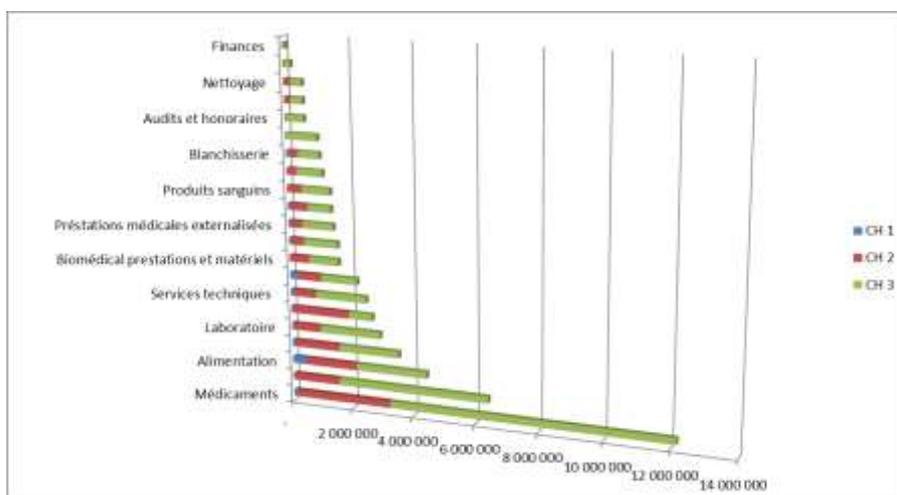
Famille d'achat	Domaine d'achat
HOLOG Hotellerie et Logistique	HOLOG1 - Restauration
	HOLOG2 - Blanchisserie
	HOLOG3 - Nettoyage
	HOLOG4 - Déchets
	HOLOG5 - Transports et Véhicules
PdS Produits de santé	PdS1 - Médicaments
	PdS2 - Sang
	PdS3 - Dispositifs médicaux
	PdS4 - Gaz santé et industriel
TST Travaux et Services Techniques	TST1 - Eau/Energies/Gaz
	TST2 - Entretien, maintenance bâtiments
	TST3 - Fournitures et matériel pour atelier
	TST4 - Travaux d'Infrastructures
	TST5 - Maintenance équipements généraux
NTIC Informatique et Communication	NTIC1 - Equipements TIC
	NTIC2 - Services TIC
	NTIC3 - Logiciels et progiciels médicaux
	NTIC4 - Logiciels et progiciels non médicaux
LABIO Laboratoire et Biomédical	LABIO1 - Equipements médicaux
	LABIO2 - Maintenance équipements médicaux et laboratoires
	LABIO3 - Prestations de services biomédicales
	LABIO4 - Prestations de Biologie externalisées
	LABIO5 - Equipements et réactifs de laboratoires
GRX Moyens et prestations générales	GRX1 - Equipements généraux
	GRX2 - Fournitures générales
	GRX3 - Prestations générales
	GRX4 - Prestations administratives
	GRX - Divers

Source DGOS (à actualiser en fonction de la nomenclature finale validée)

Cette même segmentation sera appliquée à la deuxième extraction afin de connaître les produits et fournisseurs par segment.

► **Etape 3 : Représenter graphiquement la cartographie des achats**

La dernière étape du travail de cartographie consiste à la représenter graphiquement de manière à avoir une vision complète du portefeuille achats du GHT et de son évolution sur les trois dernières années. Peuvent également être représentés les poids relatifs des segments et des différents établissements.



Exemple de cartographie des achats d'un GHT

► **Etape 4 : Analyser**

Il s'agit là de l'étape la plus délicate : une fois les données collectées et segmentées, il faut prendre le temps de les analyser par segment pour déterminer les axes de coopération ainsi que la possibilité d'une harmonisation sur les fournisseurs et les produits. Ces étapes de cartographie permettent de poser les premières pierres du PAAT commun, instrument essentiel pour la mise en place d'une organisation commune efficiente.

Pour aller plus loin, il est intéressant d'analyser les fournisseurs et produits de chaque établissement afin d'harmoniser les pratiques. Une fiche spécifique détaille comment cartographier ses fournisseurs.

Notre conseil

Prenez le temps de vérifier les données extraites, leur exhaustivité et leur fiabilité. Les données sont un élément-clé objectif dans la définition de l'organisation cible. La réalisation des cartographies permet d'identifier les domaines d'achats prioritaires en matière de coopération.

Lancez-vous dès la composition de votre GHT dans une démarche de PAAT commun. Cette démarche vous permettra de réaliser ces cartographies avec un but concret. Elle permettra de promouvoir une culture achat commune et de bâtir le socle de la coopération future en matière d'achat.

Points d'attention

Assurez-vous du soutien et de la disponibilité de votre contrôleur de gestion pour la vérification des données. Vérifiez que les imputations sont faites sur les mêmes comptes dans les différents établissements du GHT. Désignez un référent ou responsable pour la démarche : il garantira la cohérence de la méthode et les comparaisons entre établissements (qui seront réalisées sur un périmètre commun).

Dans le cadre de la mise en place d'une fonction achat commune, il est essentiel de réaliser une cartographie des marchés passés par chaque établissement et des calendriers associés, afin de prioriser les actions à mettre en place et de préparer la convergence des marchés vers des marchés uniques au GHT.

La cartographie des marchés et achats mutualisés combinée à une cartographie des achats exhaustive et à une cartographie des fournisseurs, permet également de mettre en lumière la part des achats hors marché et les actions d'optimisation réalisables rapidement.

En pratique

► Etape 1 : Recenser les contrats existants de tous les établissements

Le recensement des marchés et contrats en cours pour chaque établissement partie au GHT est une étape clé de la convergence achat.

Pour mener à bien ce travail, un tableau peut être rempli par chaque établissement pour les principaux contrats en cours : identité du contrat, mode de contractualisation, montant, dates du marché, etc.

Cette étape de recensement est indispensable pour connaître les modalités de résiliation d'un marché et identifier les opportunités de coopération.

Segment	Sous segment	Intitulé du marché	N° de marché	Échéances clés	Commentaires
Médicaments	Fluides et gaz médicaux			31/12/2013 et 20/06/2014	Group. en cours de constitution
DM	DMS			31/12/2013	En cours
Alimentation	Pain (100 k€) Produits diététiques			Début 2014 ? 31/12/2013	Group. en cours de constitution En cours RDV diét. référente le 4/3/13
Sous-traitance médicale	Analyses de biologie médicale			28/02/2014	
Sous-traitance blanchisserie	Location-entretien articles textiles			31/12/2013	Pub. cahier des charges début mars 2013
Laboratoire	Réactifs de micro-biologie			30/09/2013	Travail de simplification de procédure
Fournitures hôtelières	Produits non-tissés à usage unique			30/06/2014	

Exemple de tableau pour la cartographie des marchés

Il est intéressant de mentionner les différents marchés groupés auxquels adhèrent les établissements du GHT. Afin d'isoler rapidement la part des marchés mutualisés il est conseillé aux établissements d'adopter une codification commune (adopter la même première lettre pour désigner les marchés passés auprès d'un opérateur de mutualisation par exemple).

Pour cette étape, se reporter à la fiche 11 de la section 2.8

► **Etape 2 : Analyser les cartographies des échéances clés**

L'analyse de ces cartographies permet de nourrir le dialogue entre établissements et créer des bases solides pour la coopération future.

L'analyse entre établissements se fera sur la base du segment, qui permettra également le lien avec la cartographie des achats, et devra porter sur plusieurs points :

- L'objet des marchés
- Les dates d'échéance
- Les fournisseurs et l'opérateur de mutualisation le cas échéant

L'analyse de l'objet du marché est essentielle pour connaître les marchés convergents, également les produits/prestations pour lesquels il y a des spécificités dans chaque établissement.

Les dates d'échéance permettront de positionner dans le temps les possibilités de non reconduction/résiliation afin d'envisager des travaux communs entre les établissements du GHT.

Enfin l'analyse des fournisseurs doit permettre d'aller plus loin et d'établir ou renforcer le dialogue sur des bases très concrètes :

- quels sont les fournisseurs pour chaque catégorie de produits / prestations ?
- Pourrait-on rationaliser le nombre de fournisseurs / produits ?
- Est-il possible de négocier des contrats plus globaux avec les fournisseurs ?

Cette dernière question se posera notamment dans les cas de la maintenance, (ex : la maintenance des équipements biomédicaux). Il sera intéressant d'avoir une vision exhaustive de la base installée de chaque établissement et les contrats de maintenance liés aux équipements.

En fonction des orientations définies dans le projet médical partagé il sera intéressant de lancer une procédure pour optimiser la maintenance du parc d'équipements (maintenance marques pour l'ensemble des équipements d'une même famille d'une même marque, éventuellement via un opérateur de mutualisation).

Notre conseil

- Réalisez un recensement exhaustif des contrats en cours, avec les types de marchés, les modalités de résiliation, les dates de début et fin de marché...
- Organisez les informations de façon à pouvoir les analyser facilement. L'analyse par segment sera la plus pertinente
- Les segments vous permettront de faire le lien avec la cartographie des achats et notamment vérifier le taux de couverture de vos marchés.
- Faites des benchmarks inter-établissements pour voir la performance de chacun des marchés.
- Comparez les opérateurs de mutualisation.
- Faites le choix de la rationalisation (moins de contrats, moins de fournisseurs) pour une meilleure gestion.
- Dès lors que des contrats performants sont disponibles en centrale d'achat, posez-vous la question de savoir si vous ne devriez pas demander une mise à disposition et faites-vous aider pour une utilisation optimale des contrats si besoin.
- Profitez de cette occasion pour réduire la part de hors marché et assurer la sécurité juridique de vos marchés.
- Voyez en la cartographie des marchés une base pour le dialogue acheteur prescripteur.

Points d'attention



- Le GHT ne disposant pas de la personnalité morale, il n'est pas possible d'étendre un contrat en cours à un autre établissement partie au GHT. Les procédures doivent être passées de façon conjointe.
- Priorisez ! Ne lancez pas toutes les procédures en même temps, certaines choses sont essentielles, au regard notamment du projet médical partagé, d'autres sont moins stratégiques et peuvent attendre.

FICHE 2.3 - CARTOGRAPHIER SES FOURNISSEURS

Cette fiche a pour but d'aider à **optimiser son panel de fournisseurs**. Cette démarche se déroule en plusieurs étapes. Elle passe tout d'abord par une cartographie puis une analyse de chaque portefeuille de fournisseurs des établissements membres du Groupement Hospitalier de Territoire et par une optimisation du portefeuille commun. Ce travail de cartographie et d'optimisation va permettre aux Groupements Hospitaliers de Territoire de **piloter leurs fournisseurs** et ainsi d'être acteur de leur fonction achat.

En pratique

Une extraction de la GEF doit permettre d'identifier l'ensemble des produits et fournisseurs d'un établissement (extraction des comptes achats de l'année N-1 à la maille produit).

Top Fournisseurs	
Filière	(Tous) ▼
Segment	Dispositifs médicaux ▼
Sous-segment	(Plusieurs éléments) ▼
Libellé compte achats	(Tous) ▼
Étiquettes de lignes	Somme de Liq Mo
ETHICON SAS JOHNSON ET JOHNSON	463 460,49
COVIDIEN FRANCE S.A.S.	135 918,18
3M FRANCE	81 322,68
BBRAUN MEDICAL	62 471,54
ANIOS LABORATOIRES	51 941,21
SYLAMED	44 791,60
TELEFLEX MEDICAL S.A.	37 583,63
KARL STORZ ENDOSCOPIE FRANCE SA	26 668,92
PETERS SURGICAL	26 293,44
APPLIED MEDICAL	24 840,00
BSN MEDICAL RADIANTE	23 891,69
ALKAPHARM	22 325,11
AB MEDICA	21 360,06
KCI MEDICAL	20 422,17
DAUGERON SA	19 248,00
BOSTON SCIENTIFIC	17 796,00
GROUPEMENT BROTHIER ALLOGA	17 055,97
SMITH AND NEPHEW SA	15 571,52
LABORATOIRES PAUL HARTMANN	15 135,26
MOLNLYCKE HEALTHCARE	14 971,25
ABS BOLTON MEDICAL	13 944,72
THUASNE PARIS SA	11 216,34
PLASMA SURGICAL	10 620,00
LIFE PARTNERS EUROPE	9 675,68
RIVADIS	8 099,45
HYDREX LABORATOIRE	6 466,56
TETRA MEDICAL	5 820,43
INRESA	4 993,20
COLOPLAST SA	4 931,25
MEDTRONIC FRANCE SAS	4 867,92
COOK FRANCE SARL	4 615,20
URGO SA LABORATOIRES	4 455,37
MEDISPORT	3 973,22
COUSIN BIOSERV	3 963,60
OLYMPUS FRANCE	3 873,52

Exemple de cartographie des Top fournisseurs d'un établissement sur la famille des Dispositifs Médicaux



Top Produits	
Filière	(Tous) ▼
Segment	Biomédical ▼
Sous-segment	(Tous) ▼
Libellé compte achats	(Tous) ▼
Étiquettes de lignes	Somme de Liq Mo
☐ (vide)	2 212 378,24
MAINTENANCE IRM	92 439,00
MAINTENANCE SCANNER BRIGHSPEED	70 234,12
maintenance mobilette + luminos	64 816,08
SALLE DE CORONAROGRAPHIE	47 386,95
MAINTENANCE ECHOGRAPHES VOLUSON LOGIQ 2 \	38 474,33
MAINTENANCE E CAM	36 681,76
MAINTENANCE SCANNER facture non recue	36 534,63
MAINTENANCE GAMMA CAMERA	34 113,68
MAINTENANCE IRM	30 813,12
MAINTENANCE 2 BV LIBRA + DIAGNOST DIGITAL	23 784,28
TABLE DE RADIOLOGIE CLISIS	23 678,92
MAINTENANCE CAPTEUR PLAN	23 435,60
PROTHESE DENTAIRE	22 868,00
IE33 MATRIX+ SONDE	21 571,92
MAINTENANCE PLASMAIR ET COOLPLASMAIR	19 861,50
MAINTENANCE REPROGRAPHES	19 000,08
MAINTENANCE	18 756,29

Exemple de cartographie des top produits/prestations d'un établissement sur la famille biomédical

► **Etape 1 : Optimisation du panel de fournisseurs dans chaque entité en amont de la création du GHT**

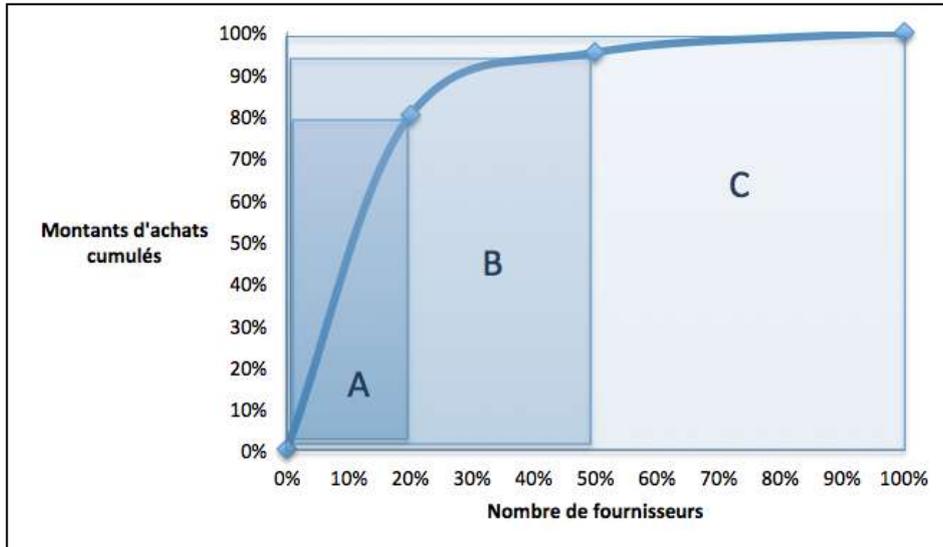
Afin que chaque établissement partie au GHT ait une vision claire de son portefeuille de fournisseurs, une première approche consiste à appliquer la loi de Pareto à son panel.

Cette approche se décompose en quatre étapes :

- établir sa liste de fournisseurs et les classer par montant d'achats décroissants
- calculer le montant cumulé des achats et déterminer le pourcentage que représente chaque fournisseur par rapport au volume total des achats



c) On obtient alors trois groupes de fournisseurs : A, B et C, représentés sur le graphique suivant :



Classement des fournisseurs selon la méthode ABC

- Groupe A : ce sont les 20% de fournisseurs qui représentent 80% du volume achat total.
 - Groupe B : ce sont les 30% de fournisseurs qui représentent 15% du volume achat total.
 - Groupe C : ce sont les 50% de fournisseurs qui représentent 5% du volume achat total.
 -
- d) Pour chaque groupe, mettre en place des actions spécifiques.
- Les fournisseurs du groupe A nécessitent une surveillance accrue du fait de leur **importance financière stratégique**.
 - Les fournisseurs du groupe B sont à étudier plus en détail pour déterminer lesquels vont nécessiter des **arbitrages**.
 - Les fournisseurs de la catégorie C sont peu stratégiques et il faut essayer, lorsque c'est possible, d'en diminuer le nombre.

Recommencer la démarche de façon continue. Une seconde approche consiste à classer ses fournisseurs en fonction d'une **analyse multi-critères** :

Les Avantages :

- Cette méthode est simple et rapide à mettre en œuvre, elle permet d'avoir une vision claire et objective de son panel fournisseurs.
- Cette méthode peut se décliner suivant plusieurs critères : famille d'achats, criticité des produits...

Points d'attention:

- Il faut adapter le critère d'analyse (axe des ordonnées) à ses objectifs. Si l'objectif est de sécuriser ses approvisionnements, dans le cadre de l'achat de médicaments par exemple, il convient de classer ses fournisseurs par niveau de criticité.

e) Par famille d'achats, **consolider par fournisseur divers critères** : chiffre d'affaire réalisé, taux de dépendance économique, caractère captif de l'achat lié à ce fournisseur, niveau de contribution stratégique, niveau de performance, niveau de relation avec le fournisseur

f) A l'issue de cette analyse, cinq catégories de fournisseurs peuvent être dégagées :



- **P : les fournisseurs « au panel »**. Ils atteignent le niveau de performance attendu et sont en accord avec la stratégie de l'établissement. L'objectif est de maintenir l'activité avec ces fournisseurs voire de la développer.
- **S : les fournisseurs « en suspens »**. Ils n'atteignent temporairement pas les objectifs attendus et/ ou sont en inadéquation avec la stratégie achat de l'établissement. Il faut veiller à limiter temporairement l'activité avec ces fournisseurs mais à les garder tout de même dans sa base fournisseurs actifs.
- **N : les nouveaux fournisseurs** : ces fournisseurs entrent dans le panel fournisseurs et sont en phase de test.
- **E : les fournisseurs dont l'établissement souhaite se désengager** : ce sont les fournisseurs qui sont actuellement sous contrat et dont l'établissement souhaite se désengager au plus vite.
- **I : les fournisseurs « indésirables »**. Ce sont des fournisseurs déjà sortis du panel et avec lesquels l'établissement ne souhaite plus travailler.

Les avantages :

- Cette méthode permet d'avoir une analyse globale de son portefeuille d'achat par famille
- Cette méthode est évolutive : les critères de classification des fournisseurs peuvent et doivent être modifiés pour être en adéquation avec la stratégie de l'établissement (qui évolue)

Points d'attention :

- L'analyse peut être lourde, il faut donc dans un premier temps la réserver à des familles d'achats stratégiques et pour lesquelles le portefeuille de fournisseurs n'est pas trop restreint.
- Attention au respect de l'ordonnance marchés de juillet 2015 et de son décret d'application de mars 2016 : il faut des critères objectifs pour évaluer les offres d'un fournisseur lors d'une consultation.

► **Etape 2 : Optimisation du panel fournisseur au moment de la création du GHT**

Lors de la mise en place du GHT, les panels fournisseurs vont devoir être analysés conjointement. Il faudra alors choisir les fournisseurs à conserver dans ce panel commun.

Une des premières règles d'arbitrage va être la présence de fournisseurs communs ou convergents, ces fournisseurs auront une place à part entière dans le nouveau portefeuille ainsi créé.

Le deuxième axe de sélection est la présence de fournisseurs stratégiques d'un point de vue financier ou en termes de relation fournisseur. Même si ces fournisseurs ne sont en contrat qu'avec un seul membre du Groupement Hospitalier de Territoire, ils doivent être conservés dans le panel commun de fournisseurs. Il en va de même pour les fournisseurs dont les établissements sont captifs.

L'objectif est d'arriver à un consensus entre les membres du Groupement Hospitalier de Territoire. Il faut donc agir au fur et à mesure, en faisant les compromis nécessaires et impliquer dès le début du processus les prescripteurs et utilisateurs. Cette démarche peut s'effectuer par famille d'achats, de la moins critique à la plus sensible.

► **Etape 3 : Optimisation du panel fournisseur lors de la mise en place de marchés communs**

L'arrivée à échéance des différents marchés et la mise en place d'un calendrier des marchés commun au sein du GHT est l'occasion de remettre à plat et d'optimiser le portefeuille fournisseur global.



Il s'agit alors de réunir autour de la table les différentes parties prenantes de l'achat et de rédiger un cahier des charges commun afin de faire un choix unique et concerté du ou des fournisseurs.

Ce travail peut être fastidieux. Il peut être plus aisé de procéder par étape et de ne se focaliser dans un premier temps que sur certaines familles d'achat. C'est aussi le moment de considérer l'opportunité de recourir à un opérateur de mutualisation pour conduire cette transformation. Les gains ainsi générés, tant financièrement qu'en temps agent, peuvent réduire certaines barrières internes.

Une fois qu'une grande partie du panel fournisseurs a été harmonisée, la démarche d'optimisation continue de ce portefeuille suit les recommandations de l'étape 1 : utilisation de la méthode du Pareto, classement des fournisseurs par catégorie : fournisseurs « au panel », fournisseurs « en suspens », nouveaux fournisseurs, fournisseurs dont l'établissement souhaite se désengager et fournisseurs indésirables.

Ce processus, renouvelé de manière régulière va permettre au Groupement Hospitalier de Territoire d'assurer un réel pilotage des fournisseurs et donc de sa fonction achat.

Notre conseil

- Communiquez ! Un des facteurs clés de succès de la démarche de cartographie et d'optimisation du panel fournisseurs est la communication qui va être réalisée auprès des différentes parties prenantes du projet.

FICHE 2.4 - CARTOGRAPHIER LES OUTILS DU SI-ACHAT

La fonction achat commune doit être portée par une structure SI forte, élément clé de la nouvelle organisation. En effet, des process communs peuvent difficilement être fonctionnels sans une structure SI dont les fonctionnalités sont communes à tous.

Il ne s'agit pas nécessairement d'aboutir à un SI unique, mais l'interopérabilité des outils implique des niveaux de maturité identiques entre les SI d'un même GHT.

Aussi, la cartographie des SI, s'emploie ici à évaluer le niveau de dématérialisation des fonctions achat, approvisionnement et logistique.

En pratique

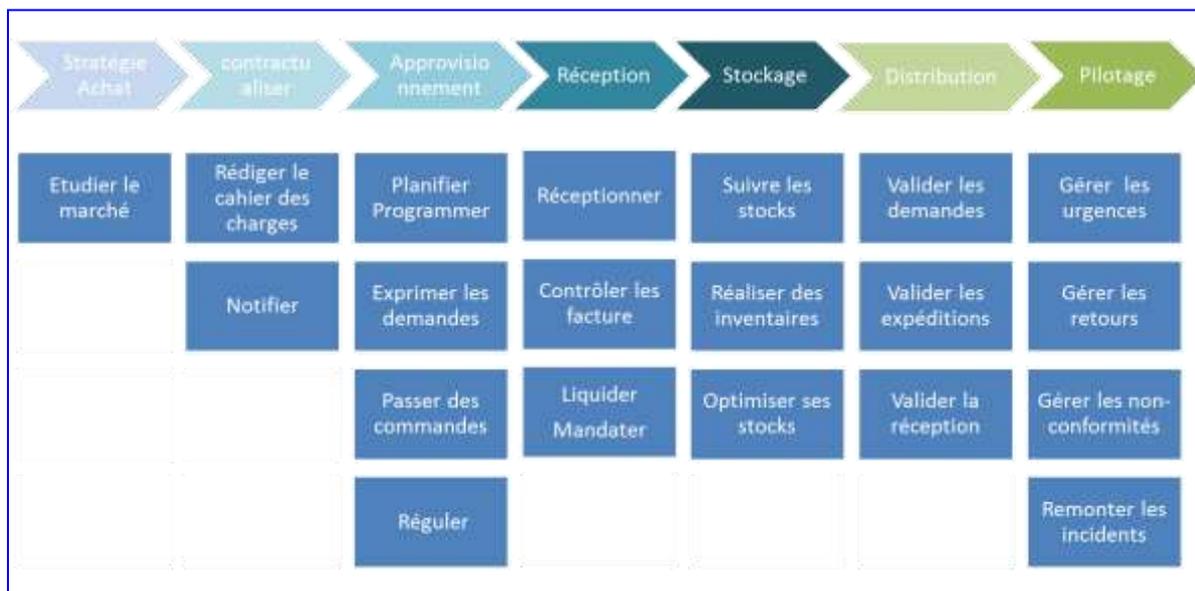
► **Etape 1 : Evaluer le niveau de dématérialisation de chaque étape du processus achat/approvisionnement**

Pour chacun des établissements du GHT, il s'agit d'indiquer si chacune des étapes déclinées ci-dessous est dématérialisée ou non.

Cet audit doit être réalisé de concert par le DSI et le responsable achat. La mobilisation des acteurs terrain – par étape – peut être demandée pour apporter les précisions nécessaires.

Le schéma ci-dessous détaille les étapes du process achat/approvisionnement. Les étapes dématérialisées sont mises en relief par un code couleur.





Cet audit donnera une idée du niveau de maturité de chaque établissement en matière de SI achat et une première idée de la démarche de convergence à mener.

► Etape 2 : Analyse de l'existant et recueil du besoin

Cette étape consiste à qualifier la qualité des outils SI en place en fonction des champs couverts (étape 1). Plus précisément cette étape a pour objectif de définir le niveau de couverture fonctionnelle, l'ergonomie et l'utilisation des applications en place.

Sur la base du processus achat/approvisionnement, il s'agit d'une part d'identifier les applications utilisées, les professionnels utilisateurs et de les rencontrer dans le cadre d'un entretien guidé (guide d'entretien – page suivante). Les professionnels à rencontrer sont les suivants :

- Directeur des achats
- Cellules des marchés
- Gestionnaires (service DAF)
- Gestionnaire de commandes
- Magasiniers
- Acteurs métiers dédiés à la gestion des stocks dans les services cliniques ou médico-techniques
- Contrôleur de gestion



Important

Cette cartographie est réalisée en lien direct avec le DSI en charge du schéma directeur du SIH

Exemple de guide d'entretien

Guide d'entretien : analyse de l'existant et recueil besoins				
Date				
Nom	Prénom	Fonction		
Domaine (cf feuille Vision SIH)	Applications utilisées			
Perception SI Achats				
1 Expression de la compréhension du SIH en place				
2 Processus d'accès au Système d'Information	Facile	Normal	Peu facile	Difficile
3 Ingénierie de la formation relatif aux applications utilisées	Suffisant	Insuffisant	Pas concerné	
4 Qualité du support relatif aux applications utilisées	Réactif	Passif	Pertinent	Pas pertinent
Analyse de l'existant				
5 Couverture du réglementaire	Parfait	Normal	Imparfait	Très Imparfait
6 Couverture fonctionnelle couverte				
7 Le fonctionnel existant	Parfait	Normal	Imparfait	Très Imparfait
8 L'ergonomie existante	Parfait	Normal	Imparfait	Très Imparfait
9 Les temps de réponses	Parfaits	Normaux	Aléatoires	Insupportables
10 Le retour d'informations	Natif et parfait	obtenu à la demande	Impossible	Pas de besoin

Au terme de ces entretiens, le travail d'analyse doit mener à une vision synthétique et claire de la vision du SI achat/approvisionnement de chaque établissement.

Cette vision synthétique peut être formalisée sous la forme d'un tableau de qualification. Cet outil consiste à qualifier – selon une échelle de qualification définie (exemple ci-dessous) – le niveau de technicité et de fonctionnalité du logiciel évalué.

Vous trouverez ci-dessous une illustration du tableau de qualification.



Exemple de tableau de qualification

Process achat/approvisionnements couverts par Etablissement 1	Process achat/approvisionnements couverts par Etablissement 2	Process achat/approvisionnements couverts par un outil SI Etablissement 3	Process achat/approvisionnements couverts par un outil SI Etablissement 4	Process achat/approvisionnements couverts par un outil SI Etablissement 5
Stratégie achat	Stratégie achat	Stratégie achat	Stratégie achat	Stratégie achat
rédaction du cahier	rédaction du cahier	rédaction du cahier des	rédaction du cahier des	rédaction du cahier des charges
Selection des	Selection des	Selection des	Selection des	Selection des
Gestion de	Gestion de	Gestion de	Gestion de	Gestion de l'approvisionnement
Stock	Stock	Stock	Stock	Stock
Distribution	Distribution	Distribution	Distribution	Distribution
Pilotage	Pilotage	Pilotage	Pilotage	Pilotage

Exemple d'échelle de qualification

Abréviation		Définition
OPE	Opérationnel	Le logiciel fonctionne et est utilisé par tous les acteurs concernés
DEP	Déploiement	Le logiciel est en cours de déploiement, il a été testé par des utilisateurs référents ou des services pilotes
PAR	Paramétrage	Le logiciel est en cours de mise en place (paramétrage, formation, pré-bascule)
OBS	Obsolète	Le logiciel est en cours de fonctionnement mais son remplacement est programmé ou est à envisager
CHO	Choix	Le logiciel est choisi mais sa mise en place n'a pas commencé
REC	Recherche	Un logiciel doit être recherché pour couvrir la fonction selon une priorité définie dans le SDSIH
NON	Non	La fonction ne doit pas être, à moyen terme, informatisée
EVALUATION FONCTIONNELLE		
Abréviation		Définition
XXX	Excellent	à conserver
XX	Bon	changement éventuel avec les mêmes fonctionnalités
X	Correct	améliorations fonctionnelles pour répondre au besoin
O	Faible	à remplacer à moyen terme par un autre produit
OO	Mauvais	à remplacer à très court terme par un autre produit
EVALUATION TECHNIQUE		
Abréviation		Définition
XXX	Excellent	Conforme à l'état de l'art + pérennité + réactivité + bonne ergonomie
XX	Bon	Même critère grâce à des évolutions prévues et planifiées par l'éditeur
X	Correct	Evolutions prévues par l'éditeur mais sans calendrier
O	Faible	Obsolescence à terme avec remplacement prévu par l'éditeur
OO	Mauvais	absolence à terme mais pas remplacement prévu par l'éditeur

Points d'attention

Cette démarche s'inscrit dans une approche globale dont l'objectif est de définir un SIH convergent, au sein duquel figure une approche détaillée sur l'achat d'un SI adapté.

Un guide méthodologique spécifique à la mise en place du SIH convergent sera disponible à l'attention des DSI et des fonctions achat souhaitant s'approprier la démarche.



Une fois l'ensemble des cartographies réalisées, on pourra calculer le coût global de la fonction achat et recenser les moyens dont elle dispose, en particulier les moyens humains.

En pratique

► Etape 1 : Identifier les acteurs du processus achats, valoriser les temps agent en ETP

Il s'agira d'identifier dans chaque établissement les acteurs qui participent au processus achat-approvisionnement. Les acteurs peuvent être partagés entre la fonction achat et la fonction approvisionnement voire entre la fonction achat et d'autres fonctions. C'est le cas des prescripteurs de niveau 1, les pharmaciens par exemple, dont les tâches sont partagées entre le médical et l'achat. La difficulté de cette cartographie sera d'isoler le temps moyen passé sur chaque tâche du processus pour l'ensemble des acteurs qui interviennent afin de valoriser les heures en ETP et d'identifier l'ensemble des coûts directs.

Estimation du temps consacré au processus achat-approvisionnement



Source : Article « coût global de gestion du processus achat-approvisionnement d'un établissement public de santé : étude pratique et perspectives », Techniques Hospitalières, Gérard Masson, Alain Mourier, Delphine Janin - Janvier-Février 2012

La fonction achat mutualisée des GHT, telle que précisée dans le décret relatif aux GHT dans son article R. 6132-16 du Code de la Santé Publique, dans la sous-section 2 de la section 4,4°, prévoit les activités d'approvisionnement à l'exception de l'approvisionnement des produits pharmaceutiques. Les activités d'approvisionnement seront sorties du périmètre de la fonction achat mutualisée dans un décret modificatif qui sera publié très prochainement.

Il est pour autant important d'avoir une vision des ressources sur l'ensemble du processus achat-approvisionnement car les liens entre les deux fonctions sont nombreux et étroits et les personnels positionnés sur les différents blocs du processus pourraient souhaiter intégrer la future fonction achat commune.

► Etape 2 : Identifier les autres coûts directs

Secteurs d'achat (par exemple par direction)	Nbre d'acheteurs*	Nbre E.T.P*	Grades	porte-feuille d'achats (principaux domaines)	nbre de marchés (lots)	nbre de procédures annuelles	nbre de fournisseurs	TOTAL des dépenses d'achat/an €
Total acheteurs	0	0			0	0		0
Autres profils :	Nbre agents*	Nbre E.T.P*						
Approvisionneurs* :				Principaux ratios		Analyses des Coûts de la fonction achat-appro		
Liste marchés publics*				Montant d'achats par acheteur		coûts "acheteurs"		**
Autres :				Nbre marchés (lots) par acheteur		coûts "approvisionneurs"		**
Total processus achat-appro		0		Montant moyen par marché (lot)		coûts "juristes"		**
				Nbre de commandes / Nbre Approvisionneurs		coûts "autres"		**
Nbre de commandes/an				Total des dépenses d'achat / Nbre factures		Total dépenses de personnel fonction achat-appro		0
Nbre de factures/an				Nbre de factures / Approvisionneurs		coûts "acheteurs" / Total des dépenses achats		
						total dépenses de personnel / total des dépenses achats		
						Autres coûts (estimés)		
						Coût global de gestion du processus achat-appro		0

*Nbre d'acheteurs : nbre de personnes qui participent au processus d'achat, hors utilisateurs

*Nbre d'ETP (équivalent temps plein): temps réellement passé aux

						TOTAL des coûts / Total des achats	#DIV/0!
						TOTAL des dépenses d'achat mutualisées	0
						Dont total des dépenses d'achat "mutualisées"	
						Dont total des dépenses d'achat "internalisées"	
						TOTAL des coûts / Total des dépenses d'achat internalisées	

En pratique

Une fois qu'un accord est trouvé entre les établissements membres du GHT quant au périmètre des agents concernés par la nouvelle organisation, un avenant à la convention constitutive du GHT vient formaliser les éléments de cet accord (périmètres et dates de transfert).



FICHE 2.6 – CARTOGRAPHIER LES PROCESSUS ACHAT

La gestion d'un marché s'organise en 9 phases d'un processus achat approvisionnement tel que définies dans l'article écrit par Gérard Masson, Alain Mourier et Delphine Janin, intitulé « Coût global de gestion du processus achat-approvisionnement » (janvier-février 2012). Chaque étape du processus nécessite de solliciter différentes compétences au sein des établissements de santé. Les phases 1 à 6 et 9 sont celles qui sont mutualisées au sein de la fonction achat commune du GHT. L'intervention de ces acteurs d'une phase à l'autre peut varier selon les organisations.

		1. Analyse interne des besoins	2. Analyse externe	3. Définition de la stratégie achat	4. Rédaction du DCE et publication	5. Analyse des offres, sélection fournisseurs, notification	6. Passation des commandes	7. Réception, distribution	8. Liquidation	9. Suivi et évaluation de performance, suivi des consommations
Etablissement 1	DUREE	XX jours	XX jours	XX jours	XX jours	XX jours	XX jours	XX jours	XX jours	XX jours
	Directeur achat			X						
	Responsable des achats et des approvisionnements			X				X		
	Acheteur	X	X			X				X
	Gestionnaire de commande						X	X	X	
	Juriste			X	X	X				
	Prescripteur	X								X
Etablissement 2	DUREE	XX jours	XX jours	XX jours	XX jours	XX jours	XX jours	XX jours	XX jours	XX jours
	Directeur achat			X						
	Responsable des achats et des approvisionnements	X		X		X		X		X
	Acheteur									
	Gestionnaire de commande						X	X	X	
	Juriste				X					
	Prescripteur	X								X



Le processus achat pris dans son ensemble implique de nombreux acteurs. L'un des enjeux de la fonction achat commune sera d'avoir une vision claire et synthétique des rôles et des périmètres achats de chacun de ses acteurs. La fiche suivante détaille les étapes de réalisation d'une cartographie des acteurs puis les commissions dans lesquelles les sujets achat sont abordés.

► Etape 1 : Identification des acteurs

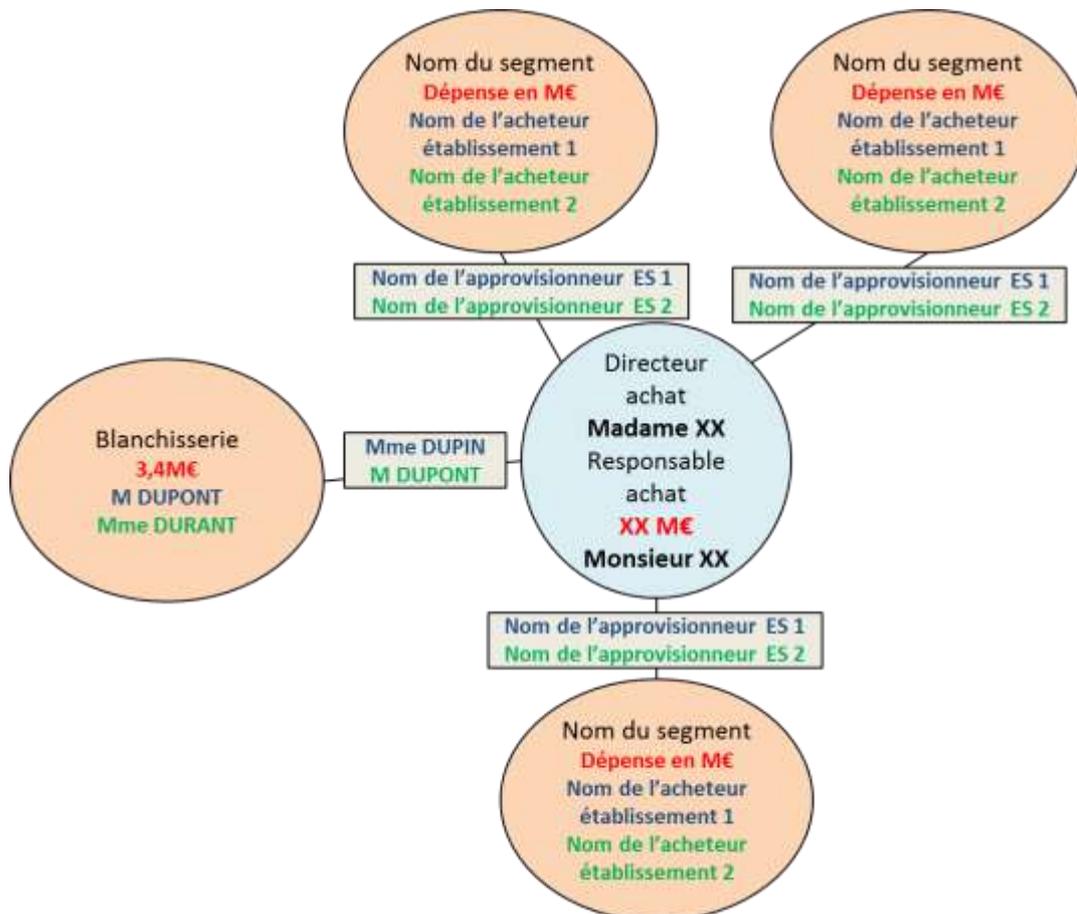
► La cartographie des acteurs

Objectifs :

- connaître les ressources en présence et leurs périmètres d'achats dans chacun des établissements
- se poser les questions nécessaires pour aboutir à l'organisation la plus performante et positionner les profils dans l'organisation cible
- rationaliser les périmètres des uns et des autres au niveau GHT.

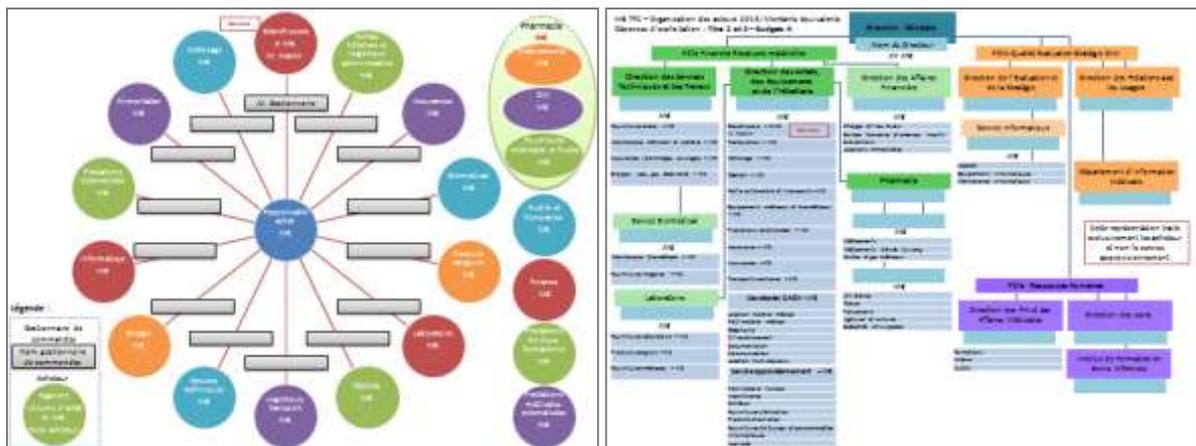
Représentation : très simple, un code couleur pour chaque établissement du GHT.

Exemple de cartographie:



Vision verticale





Vision horizontale

Nom	Prénom	Fonction	Périmètre	Volume d'achat
MARTIN	Jean-Pierre	Acheteur	Blanchisserie	5 ME

Difficultés potentielles:

- identification de la personne responsable de chaque catégorie d'achat dans chaque établissement. Les grands domaines d'achats seront facilement identifiables. Il se peut néanmoins qu'il reste des pans sans responsable attribué.

Facteur clé de succès:

- Pour s'assurer de n'oublier aucune catégorie d'achat, on repartira de la cartographie des achats et on se posera la question, pour chaque segment et sous-segment, de savoir qui en a la responsabilité dans chaque établissement.

► **Les profils indispensables dans la gestion de la transition**

Réussir son projet d'organisation achat nécessite la mise en place d'une gouvernance de projet. Un projet achat ne concerne pas uniquement l'acheteur ou le juriste en charge des marchés publics. Il touche bien sûr les acheteurs, mais aussi tous les directeurs, les prescripteurs et les utilisateurs finaux. Dans cette perspective, les GHT rajoutent une complexité supplémentaire aux projets achats compte-tenu de la diversité des acteurs et des habitudes, d'achat mais également de pratiques métiers.

Les profils à identifier et associer dans la démarche pour en assurer la réussite sont les suivants :



- **Le responsable de la fonction achat de GHT** et son équipe élargie
- **Les chef de projet** « mise en place de la fonction achat », « production marchés » et les responsables « mise en place des processus achat » et « mise en place des outils SI-achats » si ces derniers ont déjà été identifiés dans la phase de préconfiguration de la fonction achat.

- **Les acheteurs**

Dans la majorité des établissements, les acheteurs des principales familles d'achat sont des experts métiers. Par exemple : le pharmacien réalise les achats de médicaments et de dispositifs médicaux stériles, l'ingénieur biomédical coordonne l'achat des maintenances et des matériels médicaux. Ils ont donc acquis des connaissances achat sur le « terrain » mais peuvent bien être identifiés comme des acheteurs en tant que tel.

Il ne faut surtout pas confondre les acheteurs avec les approvisionneurs même s'il arrive assez fréquemment que des glissements de tâches apparaissent.

L'acheteur est le maillon qui unit le responsable achats aux professionnels métier sur le terrain (prescripteurs et utilisateurs).

- **Les approvisionneurs**

Les approvisionneurs sont spécialisés dans le processus transactionnel de l'achat.

- **Le contrôleur de gestion achat**
- **Le responsable des marchés publics**
- **Le gestionnaire de commandes**
- **Les prescripteurs**

Identifier les principaux prescripteurs et en faire des partenaires de la démarche reste un challenge pour toute direction achat souhaitant engager un nouveau projet d'organisation achat. Les prescripteurs doivent être associés car ils sont au cœur de toute démarche achat : ils sont à l'origine du besoin et des spécifications de ce besoin. Ils sont souvent également utilisateurs finaux des achats. Les prescripteurs peuvent être des utilisateurs finaux ou non.

Le traitement homogène d'une famille d'achat implique d'avoir des prescripteurs médicaux ou non habilités à porter la vision transverse du GHT.

► **Etape 2 : Identification des commissions « achat »**

Il existe de nombreuses commissions dans lesquelles des sujets achats sont abordés. Le directoire, le comité des investissements, les comités des médicaments (anciennement COMMEDIMS) et le comité des achats ou comité de pilotage du PAAT en sont des exemples. Il est conseillé de faire le lien entre les instances de la fonction achat commune et ces commissions : diffusion d'information sur le projet d'organisation, ses objectifs et son calendrier, articulation sur les démarches en cours ou à venir.

Focus : Les bonnes questions à se poser pour réaliser le diagnostic de la fonction achat

Cartographie du portefeuille d'achats communs :

- Chacun des établissements composant le GHT dispose-t-il d'une cartographie des achats ?
- Les principaux segments d'achat sont-ils les mêmes pour chacun des établissements ?
- Les répartitions par segment d'achat sont-elles similaires ?

Cartographie des marchés et des achats mutualisés :

- Quelles sont les parts respectives de marché/hors marché pouvant être couvertes par des marchés d'un autre établissement du GHT ?
- Quelle est la part d'achats mutualisés dans chacun des établissements ?
- Quelle part de ces achats est-il envisageable de massifier à un niveau GHT ?
- Quelles sont les échéances communes de marchés constituant des opportunités de mutualisation ?

Cartographie des fournisseurs :

- Quels sont les fournisseurs communs par segment d'achats ?
- Quels sont les contrats pouvant être mutualisés ?
- Quels sont les produits courants pouvant être mutualisés ?
- Des tableaux de bord fournisseur existent-ils ?
- Des rencontres fournisseurs sont-elles organisées dans chacun des établissements ?

Cartographie des SI :

- Quelle GEF utilise chacun des établissements ?
- Quelles applications spécialisées sont utilisées par certains acteurs comme la pharmacie, le laboratoire, le biomédical et les services techniques ?
- Ces applications peuvent-elles être interfacées entre les établissements ?
- Y-a-t-il des schémas directeurs des SI en cours dans chaque établissement ?
- Y-a-t-il un schéma directeur des SI à un niveau GHT ?

Cartographie des moyens de la fonction achat :

- De quels profils est constituée chacune des fonctions achats des établissements ?
- Ces ressources sont-elles positionnées sur les phases du processus achat créatrices de valeur ?
- Les acteurs disposent-ils de fiches de missions ou de fiches de poste ?
- Quels sont les plans de formation en cours et à venir ?

Cartographie des processus :

- Les pratiques achat de chacun des établissements sont-elles similaires ?
- Le circuit des approvisionnements peut-il être mutualisé ?

2.3 - PHASE 3 – DEFINIR L'ORGANISATION CIBLE DE LA FONCTION ACHAT

FICHE 3 - DEFINIR LES ORGANISATIONS CIBLE DE LA FONCTION ACHAT D'UN GHT

Plusieurs degrés d'intégration de la fonction achat de GHT sont envisageables, d'une répartition des familles d'achats entre les différents sites au regroupement sur le seul établissement support d'une fonction achat unique et centralisée. Quelle que soit l'organisation retenue *in fine*, il s'agit d'un projet de transformation des organisations.

Il y a deux **facteurs-clés de succès** principaux:

- **savoir où l'on veut aller à moyen terme** – vers quelle organisation cible le GHT se dirige –,
- **mettre en place cette organisation dans une logique de continuité du service rendu** – l'hôpital continuant d'avoir besoin d'une fonction achat opérationnelle durant sa mue.

En ce sens, la définition de l'organisation cible de la fonction achat d'un GHT doit être gérée comme un projet – séparément des tâches régulières imputables à celle-ci. Néanmoins, cette démarche doit être gérée en **forte interaction avec les représentants des différents établissements parties**, et ce d'autant plus que la mise en place du GHT vient aussi modifier d'autres fonctions structurantes de ces établissements.

Cette fiche vous permettra ainsi de disposer d'outils et méthodes pour définir la nouvelle organisation la plus adaptée à votre établissement. Elle s'adresse en priorité au chef de projet « mise en place de la fonction achat du GHT ».

En pratique

► **Etape 1 : Réaliser un état des lieux des fonctions achat de chaque établissement partie**

Il est recommandé que l'état des lieux de la fonction achat soit piloté par le chef de projet, en association avec un interlocuteur de l'établissement partie le cas échéant. Il est construit à partir d'entretiens sur site avec les principaux acteurs, ainsi que de l'exploitation de données chiffrées permettant de rendre factuelle la description du fonctionnement.

Cet état des lieux se déroule en 4 grandes phases :

- Définir le périmètre des travaux, les informations recueillies, le format de recueil et le format de restitution de l'état des lieux
- Définir le périmètre du diagnostic, sur la base des éléments de cadrage du chef de projet
- Définir le contenu du diagnostic : démarche, questionnaires chiffrés, guides d'entretien, modalités de restitution
- Communiquer le périmètre du diagnostic et son contenu aux parties prenantes

Il est recommandé d'articuler le diagnostic autour de 6 grandes thématiques :

- Stratégie et positionnement

- Organisation et ressources
 - Cartographie (cf. fiche ad hoc)
 - Pilotage
 - Système d'information
 - Processus
- Réaliser une réunion de lancement avec le directeur de l'établissement partie
 - Organiser une réunion de lancement avec le directeur de l'établissement partie concerné, et son instance de pilotage,
 - Présenter le contenu et les modalités du recueil, ainsi que le calendrier.
 - Réaliser des entretiens dirigés sur site avec les principaux acteurs de la fonction permettant de recueillir les données et informations descriptives des 6 thématiques listées précédemment
 - Solliciter les interlocuteurs ciblés
 - Réaliser des entretiens d'échange, dirigés sur la base des guides d'entretien définis dans la première phase de cette étape
 - Formaliser les informations recueillies tant qualitatives sur l'organisation interne, que quantitatives sur les volumes traités, les effectifs, le nombre de marchés, le taux de mutualisation, etc.
 - Regrouper les informations recueillies dans un document d'état de l'art formalisé
 - Organiser une réunion de restitution de l'état des lieux à l'établissement concerné, en présence du directeur d'établissement
 - Restituer l'état des lieux de la fonction achat de l'établissement, en présence du directeur et de son instance de pilotage
 - Identifier des axes de travail prioritaires – qui nourriront la phase suivante de diagnostic partagé du GHT.

Pour la réalisation de cet état des lieux, la grille d'autodiagnostic du programme PHARE articulée autour de quatre grandes thématiques (Stratégie et positionnement de la fonction achats, Culture et organisation, Pratiques achats, Outils et pilotage) peut être utilisée. Elle est **proposée en annexe XXX.**

Livrables de l'étape 1 :

- **Etat des lieux de la fonction achat de chaque établissement partie et axes de travail identifiés pour chacun**

► Etape 2 Etablir un diagnostic partagé de la fonction achat du GHT

A l'issue de l'état des lieux réalisé dans chaque établissement, il faut établir un diagnostic de la fonction achat globale du GHT. Cette étape est coordonnée par le chef de projet avec une représentation de chaque établissement partie par le référent mobilisé lors de l'étape précédente. Cette étape se décline en 4 phases :

- Prendre en compte les modifications organisationnelles structurantes pressenties dans le cadre de la mise en place du GHT – notamment le projet médical du GHT, l'organisation de la Direction des Systèmes d'Information, etc.
 - Consulter les personnes et/ou instances en charge de la préfiguration du projet médical et de la DSI, a minima
 - Etudier les impacts des changements prévus sur le service attendu de la fonction achat commune, en termes de dimensionnement comme d'interlocuteurs internes.



Cette phase est cruciale afin de construire une organisation cible cohérente avec les autres orientations prises pour le GHT.

- Consolider les états des lieux de chaque établissement
 - Consolider les états des lieux de chaque établissement partie
 - Réaliser un parangonnage des états des lieux de chaque établissement partie, qu'il s'agisse d'éléments chiffrés consolidés, ou encore d'éléments qualitatifs figurant les écarts de stratégie, de périmètre et d'organisation entre ceux-ci
 - Tenir compte dans cette phase des axes de travail identifiés par chaque établissement partie du GHT.

- Analyser les écarts entre ces organisations
 - Organiser des groupes de travail thématiques inter-établissements afin d'échanger sur les bonnes pratiques à mettre en place collectivement.
 - Mettre en lumière les hétérogénéités de pratiques entre les différents sites.
 - Evaluer leur degré de criticité pour la mise en place d'un fonctionnement commun.
 - Statuer sur la nécessité ou non d'harmoniser les écarts constatés, sur chacun.

- Identifier les points à risque de la mise en place d'une fonction achat commune, et les axes de travail afférents
 - Dresser une synthèse des points de risque de la mise en place d'une fonction achat commune
 - Définir les axes de travail communs aux GHT

A noter

Pour cette phase, on peut s'appuyer sur la presse spécialisée, sur les études communiquées par le Ministère de la Santé ou l'Agence Régionale de Santé, ainsi que sur des études de cabinets de conseil spécialisés.

Selon le temps dont il dispose, le chef de projet peut externaliser cette phase à un organisme extérieur, ou s'appuyer sur des éléments de bibliographie publiés. Le retour d'expérience de GHT ayant déjà mutualisé leur fonction achat serait notamment une source d'information précieuse pour le chef de projet.

Livrables de cette étape 2 :

- **Diagnostic de la fonction achat du GHT,**
- **Analyse des risques,**
- **Axes de travail communs GHT**

► **Etape 3 : Enrichir ce diagnostic d'un état de l'art des organisations en place dans des organisations similaires au nouveau GHT**

L'étape précédente a permis d'avoir une vision consolidée du diagnostic de la fonction achat du GHT. Celle-ci reprend notamment une cartographie chiffrée du GHT, ainsi que des zones de questionnement. Il s'agit maintenant d'enrichir ce diagnostic intra-GHT par des éléments de dimensionnement et de retours d'expériences externes. Cet état de l'art doit être focalisé sur deux enjeux : dimensionner de manière pertinente la nouvelle organisation, et sécuriser les points de risque identifiés pour la coopération.

Cette étape se décline en 2 phases :

- Etudier des organisations similaires à la dimension du nouveau GHT en termes de volume achat et de complexité
 - Rechercher des organisations achat à partir desquelles on peut s'inspirer pour construire son organisation achat GHT : la question clé est la description des relations fonctionnelles entre les différentes structures achat des établissements du GHT.
 - sur le champ hospitalier
 - dans le secteur public, par exemple les collectivités locales
 - dans des entreprises privées
 - Formaliser 3 à 5 organisations cibles documentées, qui semblent transposables à l'organisation que l'on projette de construire.
- Conduire des entretiens de retour d'expérience avec ces organisations, afin de statuer sur la transposabilité de l'organisation retenue
 - Interviewer les personnes référentes des organisations type étudiées, afin de disposer d'un retour plus qualitatif sur l'organisation mise en place et la trajectoire suivie.
 - Documenter l'échange, notamment l'écosystème dans lequel cette organisation s'est mise en place, en particulier les éléments culturels susceptibles de différer par rapport au contexte du GHT en construction.

Livrables de l'étape 3 :

- **Etat de l'art documenté de fonctions achat transposables**
- **Synthèse d'entretiens**

► **Etape 4 Scénariser le projet de transformation**

Le chef de projet dispose à ce stade d'une bonne vision du fonctionnement actuel de chaque établissement partie, des axes de travail conjoints devant donner lieu à des décisions communes, et de retours d'expérience sur des organisations mises en place ailleurs.

Cette étape consiste à formaliser sur cette base le projet de transformation, afin de préparer un arbitrage des instances du GHT sur l'organisation cible retenue.

Cette étape est découpée en 2 phases :

- Construire 3 à 5 scénarii d'organisation de la fonction
=> Formaliser plusieurs scénarii d'organisation de la fonction achat du GHT. Chaque scénario s'attachera à décrire les liens fonctionnels et hiérarchiques existant entre les différents établissements et structures du GHT, les responsabilités qui incombent au niveau établissement support et celles qui incombent au niveau établissement partie, voire même au niveau site, les outils de consolidation permettant une vision globale de la fonction, etc.

- Comparer ces scénarii
 - Proposer une analyse comparative sur les axes suivants :
 - avantages et inconvénients,
 - timing de déploiement envisagé,
 - la trajectoire de conduite du changement,
 - les impacts - notamment en termes d'investissement, de RH, de qualité de service -, mesurer l'intensité du changement par rapport à l'existant.
 - Organiser un groupe de travail composé de représentants des établissements.

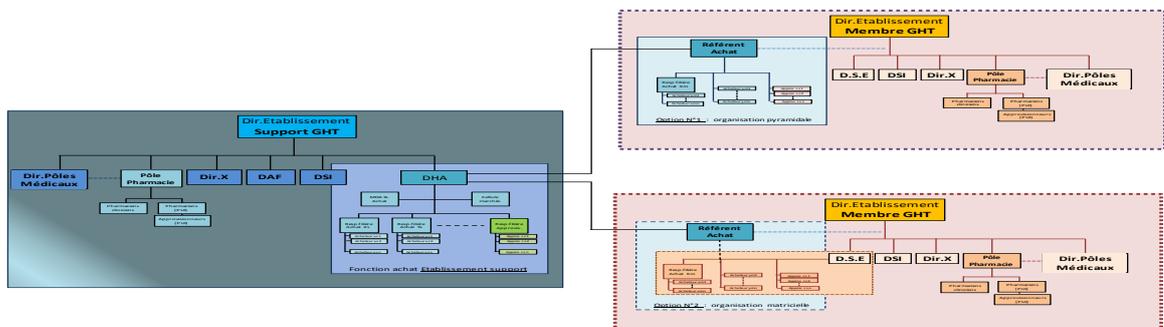
Livrables de l'étape 4 :

- Formalisation des scénarii
- Analyse comparative de ces scénarii

► Etape 5 : Arbitrer entre les différents scénarii

Propositions d'organisation type : organisation pyramidale et organisation matricielle

L'analyse de ces deux modèles d'organisation est détaillée dans le chapitre 1.6 du présent guide.



Le chef de projet et l'équipe projet ont construit des propositions d'organisations cibles potentielles, et décrit les avantages et inconvénients de chacune d'entre elles. La dernière étape de la construction de l'organisation cible est de choisir entre ces différentes possibilités et de décider le calendrier de mise en œuvre de la nouvelle organisation retenue.

Il est conseillé de décomposer cette étape en 2 phases :

- Organiser une instance adaptée, réunissant a minima les directeurs généraux de chaque établissement partie, le chef de projet et les référents mobilisés sur chaque site
 - Organiser la réunion
 - Diffuser à l'avance les différents scénarii proposés aux participants
 - Présenter les scénarii en réunion, avec un temps ouvert pour les remarques des participants
 - Faire arbitrer sur l'organisation cible retenue
 - Formaliser la décision retenue dans un compte-rendu, ainsi que les modalités de mise en œuvre et de suivi de la mise en place
 - Restituer la décision prise aux équipes concernées
 - Présenter aux équipes concernées lors d'une réunion collective avec l'ordre du jour suivant:
 - organisation retenue,
 - calendrier de déploiement,
 - prérequis de la démarche,
 - modalités de mise en œuvre.

A noter

L'organisation cible retenue doit être présentée aux instances consultatives des établissements : le CTE et la CHSCT notamment.

Il est conseillé de présenter l'organisation cible à la CME.

De même, il est conseillé d'anticiper l'inscription de ce point aux ordres du jour de ces instances en amont de son élaboration pour éviter un décalage du calendrier de la démarche projet.

Livrables de l'étape 5 :

- **Support de la réunion d'arbitrage**
- **Compte-rendu de la réunion d'arbitrage**
- **Support de la réunion de présentation**

A noter

Le comité de coordination achat doit être mobilisé dans cette phase. Il est conseillé d'organiser une réunion ad hoc avec les directeurs généraux de chaque établissement partie, le responsable achat, le chef de projet et les référents ayant représenté chaque établissement dans le cadre du projet. L'inscription de ce sujet à l'ordre du jour du comité stratégique du GHT est également recommandée.

Nous vous conseillons

Lancer cette démarche dès la composition de votre futur GHT connu.

Prendre en compte dans la démarche les scénarii de transformation des autres fonctions mutualisées au niveau GHT – DIM, SI, formation, etc. - afin d'assurer la cohérence du dispositif global.

Points d'attention

Définir clairement le niveau de délégation consenti au chef de projet par rapport à son responsable : périmètre de sa compétence, domaine relevant d'un arbitrage de son responsable.

Ne pas communiquer ou communiquer trop tardivement : ceci induit un fort risque de blocage par les personnels concernés.

2.4 - PHASE 4 – ANIMER LA FONCTION ACHAT DE MANIERE TRANSVERSALE DANS LE CADRE D'UN PAAT UNIQUE

FICHE 4 - ADAPTER LA METHODOLOGIE DU PAA DANS LE CADRE D'UN GHT

La mise en place d'un Plan d'Actions Achats (et Logistique) Territorial annuel commun est une étape essentielle pour définir et formaliser une **stratégie d'achats commune**.

La méthodologie du PAAT déclinée dans le kit PAAT du programme PHARE s'adapte au contexte du Groupement Hospitalier de Territoire. **Le PAAT doit même être un outil d'aide à la mise en place de la fonction achat commune**. Cette fiche vous aide à construire un **PAAT**, étape clé pour la consolidation de la coopération entre établissements. Pour autant il convient de se référer au kit PAAT complet diffusé par les ARS et disponible sur le site du ministère.

En pratique

Il est essentiel **de nommer un chef de projet spécifiquement en charge de la conduite et de la coordination du plan d'action achat de territoire (cf. section 2.1.)**. Nous conseillons qu'il soit nommé par le responsable de la fonction achat en concertation étroite avec les établissements parties.

Il devra idéalement avoir les compétences suivantes :

- Compétences et forte appétence pour les démarches en mode projet notamment la capacité à animer des groupes de travail
- Connaissance des processus achat et de leur environnement règlementaire
- Fédérateur et mobilisateur

Il doit connaître ses équipes et son environnement proche ; idéalement il a déjà échangé et travaillé avec d'autres membres de l'équipe projet

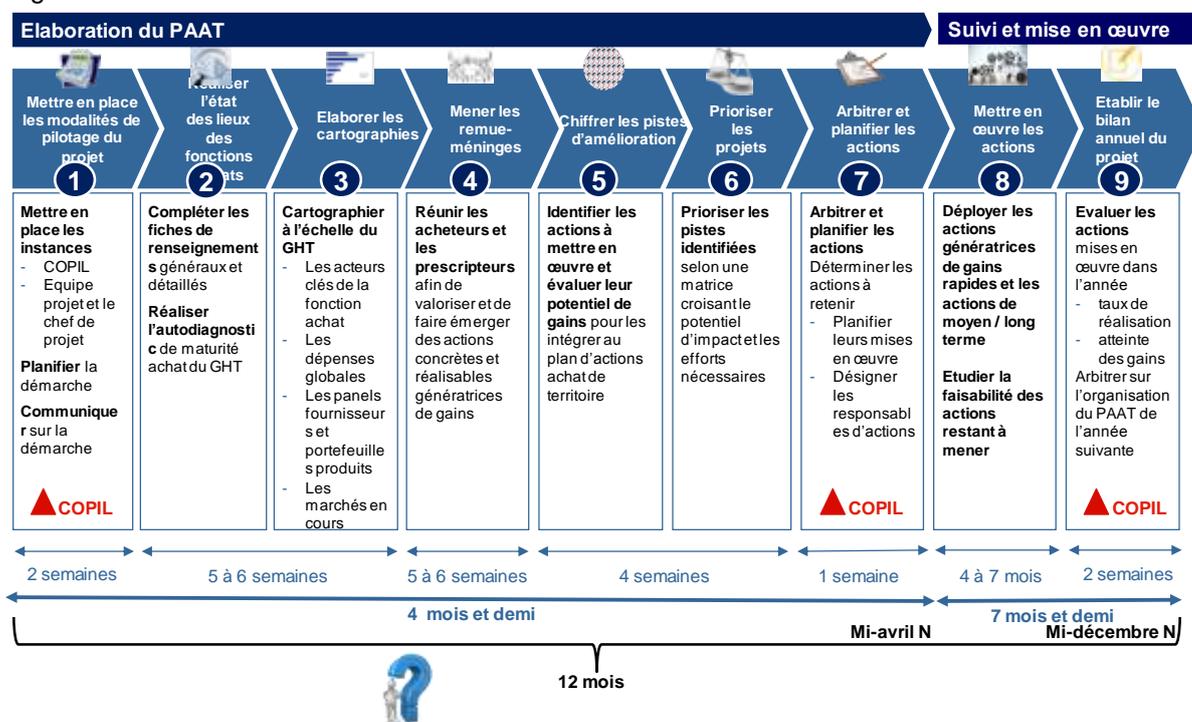
Le chef de projet peut être un directeur ou responsable achat ou cadre expérimenté de l'achat d'un des établissements parties du GHT, il n'est donc pas forcément celui de l'établissement support. Pour asseoir la légitimité du chef de projet dans sa mission, nous recommandons la rédaction d'une lettre de mission signée par le directeur de l'établissement support ou du responsable de la fonction achat. Le chef de projet PAAT devra dégager 50% de disponibilité tout au long de la démarche du PAAT et constituer une équipe projet comportant idéalement un représentant achat de chaque membre du GHT.

L'élaboration d'un PAAT demande de suivre sensiblement les mêmes étapes que pour un PAA d'établissement, à la différence près qu'on recherche des pistes d'optimisation des achats au niveau d'un territoire complétées le cas échéant de pistes locales en lien avec la stratégie achat du GHT. La méthodologie est donc proche de celle d'un PAA, structurée autour de sept phases pour la partie relative à l'élaboration du PAAT et deux phases de mise en œuvre et de bilan. La méthodologie est toutefois enrichie des objectifs de coopération et adaptée aux spécificités d'une démarche multi-établissements.

Les phases d'élaboration d'un PAAT comprennent trois grandes étapes :

1. L'état des lieux de la situation actuelle
2. Le recensement des pistes
3. Le chiffrage et la priorisation

Chacune de ces trois phases sera subdivisée en étapes à durées variables. Voici la méthodologie applicable pour la mise en place d'un PAAT, telle que définie dans le cadre du programme PHARE :



5

Source Kit d'aide à la mise en place d'un Plan d'Action Achat de Territoire/ DGOS

► Etape 1 : Etat des lieux de la situation actuelle

Evaluer la situation actuelle, connaître et comprendre son organisation : un point de départ essentiel avant de se fixer des objectifs de développement.

L'état des lieux comprend :

- **Le diagnostic de sa fonction achat**
- **Les cartographies** (traitées dans les fiches 2 et 3)

Dans un premier temps, le diagnostic d'une fonction achat permet de délivrer une vue objective de son organisation et de fournir un cadre structurant d'amélioration continue créateur de valeur.

L'essentiel de cette étape consiste à **évaluer les points forts et les axes de progrès** des fonctions achat des différents établissements afin de dégager des axes de développement et des premières orientations, stratégiques et opérationnelles qui pourront être approfondies dans un deuxième temps. Ce diagnostic partagé permettra également de poser les fondements de l'organisation commune avant de définir une feuille de route pour y arriver.

70

Il existe différents moyens d'évaluer le niveau de maturité d'une fonction achat : on peut utiliser un questionnaire d'autodiagnostic spécifiquement développé pour les fonctions achat des établissements de santé (cf. supra) ou construire soi-même sa méthodologie en s'inspirant d'autres outils disponibles tels que les matrices SWOT (illustré ci-contre).

L'important est de questionner ses pratiques :

- à **toutes les étapes** du processus achat-approvisionnement d'une part
 - analyse des besoins et définition de la stratégie
 - contractualisation
 - approvisionnement
 - suivi des consommations et évaluation de l'achat
- sur **toutes les dimensions** du processus d'autre part, avec des thématiques telles que
 - la stratégie et le positionnement de la fonction
 - l'organisation et les ressources humaines
 - le matériel et les infrastructures
 - le pilotage et les outils (notamment SI)

Une fonction achat mature ne doit pas seulement contractualiser ses achats et approvisionner ses clients internes mais doit s'investir en amont et en aval du processus : elle doit avoir le temps et les moyens de challenger les prescripteurs sur leurs demandes, d'analyser le marché et les fournisseurs, et d'assurer l'évaluation de la prestation et le suivi des consommations.

Au final, l'intérêt du diagnostic de la fonction achat dépasse le simple constat et permet de se fixer des objectifs et une feuille de route partagée. Cette démarche est bien entendu **à articuler avec la phase de réalisation d'un état des lieux des fonctions achat de chaque établissement** préconisée dans la définition des organisations cibles (étape 1).

Il pourra n'être procédé qu'à un seul autodiagnostic ou état des lieux pour ne pas faire le travail en doublon. Le phasage mis en place par le chef de projet sur ces actions sera déterminant pour arbitrer à quel moment cet état des lieux ou autodiagnostic est réalisé.

Ce diagnostic de la fonction achat est complété par la réalisation d'une **cartographie des achats et des acteurs de l'achat** (expliqué précédemment, en section 2.2 du guide méthodologique). L'objectif de ces cartographies est de connaître et maîtriser le périmètre de ses achats et d'identifier les segments sur lesquels un travail d'approfondissement s'impose.

► Etape 2 : Recensement des pistes de gains

Cette étape permet d'identifier les **actions génératrices de gains sur achat** qui pourraient être mises en place. Elle prend tout son sens dans le cadre d'une coopération : les pratiques sont différentes tant au niveau des acheteurs qu'au niveau des utilisateurs.

Le dialogue entre acheteurs et avec les prescripteurs des différents établissements doit permettre d'identifier des pistes d'harmonisation des pratiques et d'optimisations organisationnelles génératrices de gains.

Lors de la conception d'un PAAT, les rencontres entre acheteurs et prescripteurs peuvent devenir un lieu d'expression sans équivalent pour ces derniers. Leur positionnement particulier au sein du processus achat leur donne l'opportunité d'identifier des possibilités d'amélioration et d'apprendre à mieux se connaître.



Leur expertise, que ce soit au niveau des produits, des services, ou bien des moyens nécessaires pour les mettre en œuvre, permet l'expression des besoins et des attentes des utilisateurs internes.

Les prescripteurs évaluent et sélectionnent les produits de manière à servir le juste nécessaire en réalisant les analyses techniques et en assurant une veille technique et technologique. Ils s'assurent aussi de la qualité technique délivrée par les fournisseurs au côté de l'acheteur.

La difficulté dans le cadre du PAAT de GHT sera de **réunir les interlocuteurs des différents établissements pour chacune des familles d'achat** autour d'une même table pour la tenue de « remue-méninges » communs. Ces rencontres doivent être l'occasion d'échanger sur les bonnes pratiques observées dans chaque établissement en vue d'une harmonisation potentielle. L'identification et la diffusion de ces bonnes pratiques est l'un des challenge du PAAT de GHT.

Enfin, cette phase de dialogue permet de diffuser une culture achat commune et de travailler sur l'organisation future de la fonction achat commune.

L'étape de remue-méninges sera la plus consommatrice en temps et en énergie. A la difficulté de faire se parler acheteurs et prescripteurs vient s'ajouter la difficulté liée au caractère multi-établissements : degrés de maturité variables, habitudes, contextes et historiques différents. Mais elle n'en demeure pas moins indispensable pour identifier les pistes génératrices de gains sur achats, des pistes aussi bien stratégiques portées à un niveau DG que des pistes très opérationnelles qui pourront être portées par l'ensemble des acteurs du terrain. Ces pistes seront recensées dans le livrable final du PAAT et feront l'objet d'un chiffrage aussi précis que possible et d'une priorisation pour leur mise en œuvre.

Il faudra distinguer trois types d'actions issues des remue-méninges :

- Les actions de niveau « territorial » : actions pour lesquelles l'ensemble des établissements ont vocation à participer à court et moyen terme. Exemples: un marché pour l'ensemble du GHT de prestations de nettoyage des vitres, un partage d'évaluations de pratiques professionnelles pour la prescription d'analyses de biologie médicale coûteuses
- Les actions inter-établissements : actions pour lesquelles plusieurs établissements participent. Exemple : Mutualisation de l'achat de DMI pour les établissements disposant de blocs opératoires
- Les actions locales ou intra-établissements : actions répondant à un besoin particulier d'un seul établissement. Exemple : La passation d'un marché de rénovation d'un quai de livraison

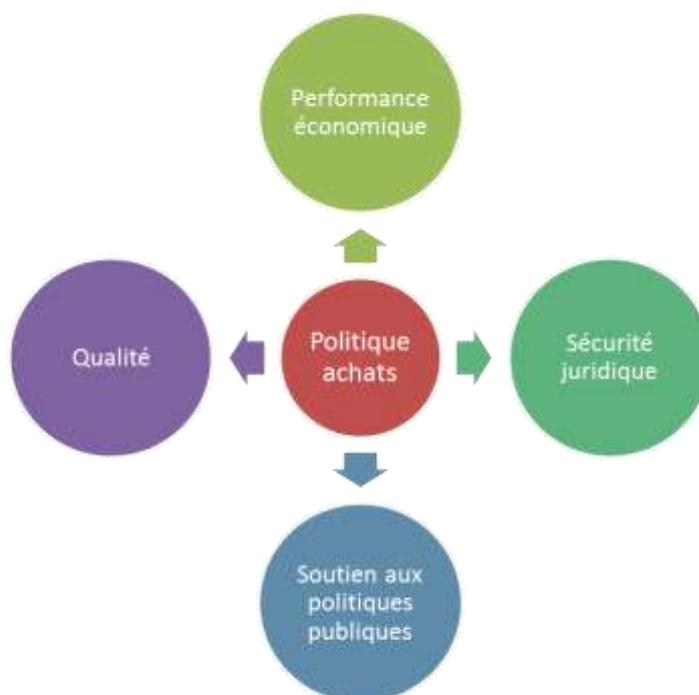
Le PAAT veillera à prendre en compte et valoriser des actions achat menées au sein du GHT sur ces trois niveaux, y compris les actions propres à un seul établissement

2.5 - PHASE 5 – DEFINIR LES MODALITES DE LA GESTION COMMUNE DES ACHATS DANS UNE POLITIQUE ACHAT FORMALISEE

FICHE 5 - DEFINIR LES MODALITES DE LA GESTION COMMUNE DES ACHATS

Les objectifs de la fonction achat commune du GHT trouvent leur traduction dans le cadre de la formalisation **d'une politique achat commune** qui détermine quelle est la contribution de la fonction achat dans la stratégie de l'organisme (ici, les établissements parties au GHT).

On peut articuler cette politique achat autour de 4 axes :



FICHE 5.1 – MODALITES EN MATIERE DE GESTION DE LA QUALITE

Il s'agit ici de mesurer le taux de satisfaction des « clients finaux » de la fonction achat afin de :

- **Bénéficiaire de retour d'expérience**
- Déterminer des différences entre les établissements pour pouvoir, le cas échéant, procéder à **des actions correctives**.

On pourra utilement, dans le cadre de la cartographie procéder à un recensement entre les établissements afin de mesurer les écarts et définir ainsi un plan d'actions à mettre en œuvre.

Quelques indicateurs peuvent être mobilisés parmi lesquels :

- Le délai nécessaire entre la demande d'acquisition et la mise en place effective de celle-ci,
- Les délais de livraison dans les services,
- Le nombre d'incidents relevés dans le cadre de l'exécution des contrats conclus,
- Le délai de traitement des incidents,...

Il est très fortement conseillé de mettre en place une enquête de satisfaction à destination des utilisateurs internes lors de la mise en place de la fonction achat du GHT. Cette enquête a une double fonction : mesurer le degré de satisfaction des personnels du GHT et montrer que les responsables achat ne s'intéressent pas uniquement à l'aspect économique de l'achat mais aussi à sa dimension qualitative.

FICHE 5.2 – MODALITES EN MATIERE DE SOUTIEN AUX POLITIQUES PUBLIQUES

La définition d'une politique achat commune au sein d'un GHT est aussi l'occasion de définir des objectifs en termes de **soutien aux politiques publiques** entendu comme la contribution des achats :

- A la promotion des objectifs liés au développement durable notamment au regard des objectifs définis par le plan national d'action pour les achats publics durables²,
- Le soutien aux petites et moyennes entreprises et à la préservation de la diversité de l'écosystème industriel,
- La promotion de l'innovation,

Au titre des indicateurs pouvant être utilement mis en œuvre, on trouve :

- La part des contrats comportant une clause d'exécution promouvant le développement durable sous ces aspects environnementaux et sociaux (clauses d'insertion sociale)
- La part des procédures comportant un critère d'analyse en lien avec les objectifs de développement durable
- Le ratio achats effectués auprès de PME/ achats totaux de l'établissement
- Le ratio nombre de contrats pour lesquels une PME est titulaire sur / nombre total de contrats
- La part des achats dits « innovants »

2

http://www.developpementdurable.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_national_d_action_pour_les_achats_publics_durables_2015-2020.pdf



FICHE 5.3 – MODALITES EN MATIERE DE SECURITE JURIDIQUE

La sécurisation juridique des actes d'achat réalisés figure au nombre des éléments devant être pris en compte dans le cadre de la définition d'une politique achats communes. Compte tenu des implications fortes qu'elle peut avoir pour les responsables de l'établissement (ex : délit de favoritisme) elle constitue historiquement un point d'attention important de leur part.

L'introduction d'une expertise juridique au sein de la fonction achat est indispensable pour assurer celle-ci.

Quelques indicateurs peuvent être utilement mobilisés dans ce cadre (voir aussi section 3.5):

- 1) Pour mesurer la sécurité juridique des procédures de passation
 - Nombre de contentieux de la passation perdus annuellement,
 - Nombre d'annulations totales de procédures prononcées par le juge
 - Nombre d'annulations partielles prononcées par le juge
- 2) Pour mesurer la sécurité juridique en exécution des contrats
 - Nombre de contentieux en exécution perdus annuellement (mémoire en réclamation, demandes indemnitaires,...)
 - Nombre de protocoles transactionnels

FICHE 5.4 – MODALITES EN MATIERE DE PERFORMANCE ACHAT

La politique achat commune d'un GHT doit poser des principes et des ambitions forts en termes de performance de l'achat au service de l'ensemble des établissements du GHT.

La performance de la fonction achat est essentielle pour assurer sa pérennité dans les organisations. La politique achat doit affirmer notamment les points clés suivants :

- Réalisation annuelle d'un plan d'action achat de territoire (PAAT) qui vise à faire émerger 3% de gains achat sur le périmètre traitable du GHT, élaboré avec l'ensemble des établissements du GHT et centré sur un dialogue acheteur-prescripteur de territoire. Présentation de ce PAAT au comité stratégique du GHT.
- Mise en place d'un contrôle de gestion achat en charge de la mesure des gains achat d'exploitation et d'investissement en application de la méthodologie PHARE et de la remontée des gains à l'ARS dans le cadre des campagnes de remontée des gains PHARE.
- Proposition d'un objectif de gains annuel par le responsable de la fonction achat au directeur de l'établissement support du GHT et annonce de cet objectif au comité stratégique du GHT.

Quelques indicateurs peuvent être utilement mobilisés dans ce cadre (voir section 3.5, fiche N°5):

- Montant des gains achat annuels
- Pourcentage de gains sur le périmètre traitable et sur le périmètre traité
- Pourcentage de réalisation de l'objectif de gain
- Valeur ajoutée (Recettes T2A – Total des dépenses achat)
- Poids relatif des achats (dépenses achats/recettes T2A)
- Taux d'évolution T2/T3 en pluriannuel et taux d'évolution de la T2A
- Poids relatif des gains investissement dans les gains achat de l'année



2.6 - PHASE 6 – FINALISER ET METTRE EN PLACE L'ORGANISATION CIBLE DE LA FONCTION ACHAT

FICHE 6 - ORGANISER LE PROJET DE MISE EN ŒUVRE

FICHE 6.1 – PILOTER ET ORGANISER LE PROJET DE MISE EN ŒUVRE

► La gouvernance

Pour rappel, il est conseillé de mettre en place des instances spécifiques pour la mise en œuvre du PAAT et de l'organisation cible (voir début du chapitre 2). C'est le comité de pilotage projet « mise en place de la fonction achat » qui est en charge de piloter et d'organiser la mise en œuvre de l'organisation achat cible.

A l'issue de la mise en place de la fonction achat, le comité de pilotage projet « mise en place de la fonction achat » aura terminé sa mission.

FICHE 6.2 – ELABORER L'ORGANISATION FONCTIONNELLE DETAILLÉE DE LA FONCTION ACHAT

En phase 3, le chef de projet et l'équipe projet ont présenté au comité stratégique GHT un projet d'organisation cible de la fonction achat, celui-ci a été retenu ainsi que le calendrier de mise en œuvre et les modalités opérationnelles de cette mise en œuvre. La phase de mise en place opérationnelle de la fonction achat cible peut donc commencer.

Pour rappel, ont déjà été présentés aux équipes lors d'une réunion collective les points suivants:

- organisation retenue,
- calendrier de déploiement,
- prérequis de la démarche,
- modalités de mise en œuvre.

Le premier objectif une fois cette organisation cible définie, validée et partagée avec les acteurs de la fonction achat, est de déterminer l'organigramme fonctionnel détaillé de la fonction achat.

Il s'agit de déterminer de manière précise la structuration de l'organigramme de la fonction achat. Celle-ci peut être organisée en départements, pôles, services, de manière plus ou moins horizontale ou verticale. Il comprendra donc les noms des structures et sous-structures le composant (départements,...).

Dans cette première étape, l'organigramme fonctionnel détaillé n'est pas nominatif mais rend compte des différents postes fonctionnels associés aux départements, pôles ou services structurant la fonction achat.

Par définition, l'organigramme fonctionnel doit faire apparaître les liaisons fonctionnelles entre les différentes structures de la fonction achat, il peut également faire apparaître les liaisons hiérarchiques.





Important

Cette étape doit faire l'objet de concertations avec l'ensemble des établissements du GHT pour faciliter son acceptation et sa mise en place par les acteurs.

Cette étape doit faire l'objet d'une présentation en comité de coordination achat. Les axes de travail envisagés doivent être arbitrés et/ou réorientés par lui.

L'élaboration de l'organigramme fonctionnel détaillé doit prendre environ un mois et ses avancées doivent être soumises au comité de projet chaque semaine.

Pour les recommandations relatives au type d'organisation de la fonction achat conseillés, se reporter à la section 1.6 du guide.

La définition de l'organigramme fonctionnel de la fonction achat comprendra deux étapes :

- la définition des structures et sous-structures composant la fonction achat
- la détermination des postes associés à chaque structure ou sous-structure



Important

L'organigramme fonctionnel détaillé doit être une émanation du comité de projet qui le valide et le propose au comité de coordination achat et le présente ensuite au comité stratégique du GHT. Les instances consultatives des établissements du GHT (CTE, CME, CHSCT,...) doivent être consultées à ce stade également.

FICHE 6.3 – DEFINIR ET METTRE EN PLACE LES PROCESSUS ACHAT DETAILLES

L'objectif de cette phase est d'élaborer et de mettre en place les processus de la nouvelle organisation achat du GHT. Il est recommandé que les processus achat détaillés soient définis et mis en place **avant le 1^{er} juillet 2017** (Cf.vademecum en annexe).

La cartographie des processus achat des différents établissements du GHT a normalement déjà été réalisée (voir phase 2).

Pour identifier les différentes composantes des processus achat de la fonction achat du GHT, se reporter au paragraphe **3.7** du présent guide qui décrit les processus achat-approvisionnement types d'un GHT.

Quatre étapes clés seront à suivre dans cette phase :

- Elaborer les processus de la fonction achat du GHT sur la base des processus types décrits dans la **partie 3.7** du guide
- Elaborer le référentiel des procédures des processus achat
- Former les agents de la fonction achat aux nouvelles procédures et aux nouveaux processus
- Mettre en place les processus et les procédures du référentiel

Concernant l'élaboration du référentiel des procédures des processus achat, se reporter au **paragraphe 3.1.6.** du présent guide qui liste de manière exhaustive les différentes composantes du référentiel.

Concernant la formation des agents de la fonction achat aux nouveaux processus et au nouveau référentiel des procédures, plusieurs étapes devront être suivies :

- Etablir la liste des agents concernés par les nouveaux processus et procédures
- Préparer des sessions de formation interne des agents
- Mettre en place les formations

Pour établir la liste des agents concernés par les nouveaux processus et procédures, il convient d'établir une liste complète et exhaustive de tous les domaines confondus et de décomposer cette liste par bloc des processus afin de cibler au mieux les agents concernés et les formations associées.

Les formations devront être déclinées ainsi par bloc fonctionnel des processus (formation aux nouvelles procédures de sourcing externe, d'analyse des besoins ou d'évaluation des fournisseurs par ex.).

Une **présentation à l'ensemble des agents de la fonction achat des nouveaux processus et du référentiel** achat devra également être organisée avant la mise en place des séances de formation par bloc fonctionnel.

Une fois l'ensemble des agents formés, les nouveaux processus et procédures pourront être mis en place.

FICHE 6.4 – ELABORER LES FICHES DE POSTE CORRESPONDANT A L'ORGANIGRAMME FONCTIONNEL DETAILLE

Il s'agit de déterminer de manière précise les différentes fiches de poste correspondant aux structures et sous-structures définies dans l'organigramme fonctionnel détaillé.

Les fiches de poste doivent être précises et comporter les items suivants :

- Intitulé du poste
- Rattachement fonctionnel et hiérarchique
- Département, pôle, filière ou service de rattachement
- Activités du poste
- Savoirs-faire associés au poste
- Profil requis : études, formation, expérience, connaissances requises
- Correspondances statutaires éventuelles

Ce travail doit être effectué en relation avec les services des ressources humaines qui disposent de fiches de poste et de compétences dédiées.



Un groupe de travail interne à la fonction achat peut être mis en place spécifiquement pour ce travail. Il pourra comporter certains personnels d'encadrement de la fonction achat, attention toutefois à n'associer que des agents dont le positionnement au sein de la structure est déjà stabilisé :

Le responsable de la fonction achat élaborera les fiches de postes du personnel encadrant.

Les responsables de départements ou de filières élaboreront les fiches de poste des agents de leur département ou filière.

Les responsables de services ou de sous-structures au sein des services élaboreront les fiches de poste des agents dont ils auront la charge.

Des fiches de poste types sont annexées au présent document en annexe 6.4.

Points d'attention

L'organigramme fonctionnel détaillé et les fiches de poste associées devront être définis au plus tard trois mois avant la date de transfert de la fonction achat inscrite dans la convention constitutive du GHT

FICHE 6.5 – RENCONTRER INDIVIDUELLEMENT LES AGENTS CONCERNES PAR LA FONCTION ACHAT

Une fois définis l'organigramme fonctionnel détaillé et les fiches de postes correspondantes, une phase essentielle de la mise en place de la nouvelle organisation doit être menée : la rencontre individuelle avec les agents postulant sur les fiches de poste de la fonction achat.

Plusieurs étapes doivent se succéder :

- diffusion en interne de l'organigramme fonctionnel et des fiches de postes détaillées
- rencontre avec les agents ayant postulé sur chacune des fiches de poste
- en l'absence de postulant, ouvrir les postes sur l'extérieur et publier les fiches de poste sur des supports institutionnels ou métiers
- La première étape de diffusion en interne de l'organigramme fonctionnel et des fiches de postes détaillées doit se faire en lien avec les services des ressources humaines. L'objectif est d'informer largement l'ensemble des agents du GHT des postes ouverts dans la nouvelle organisation afin qu'ils puissent postuler. Une harmonisation de cette étape avec les autres fonctions mutualisées obligatoires du GHT est recommandée.
- La rencontre avec les agents ayant postulé sur les postes de la fonction achat est l'étape centrale de cette phase. L'ensemble des agents ayant fait acte de candidature doivent être rencontrés individuellement lors d'un entretien.



Important

Les modalités de ces entretiens individuels sur les postes de la nouvelle organisation devront être définies en étroite collaboration avec la direction des ressources humaines

- Si aucun candidat ne se manifeste sur un poste ou si un poste est toujours vacant suite aux entretiens avec les agents du GHT, les postes peuvent être publiés sur les supports institutionnels ou métiers afin d'ouvrir vers l'extérieur.

Cette phase de rencontres individuelles avec les agents postulant à la nouvelle organisation durera au moins deux mois. La disponibilité des personnels d'encadrement devra être anticipée afin de ne pas faire glisser le calendrier de la démarche projet. Des points réguliers devront être faits au comité de projet qui se réunit chaque semaine.

FICHE 6.6 – DECIDER DES ARBITRAGES ET DEFINIR LES AFFECTATIONS INDIVIDUELLES

Une fois l'ensemble des entretiens individuels réalisés, les arbitrages sur les affectations individuelles doivent être pris.

A l'issue des arbitrages, l'organigramme fonctionnel détaillé nominatif est élaboré. L'organigramme nominatif est présenté pour information en comité stratégique du GHT. Il est conseillé de présenter c l'organigramme nominatif au comité stratégique du GHT et aux instances de l'établissement avant le 1er juillet 2017, dans la perspective de la mise en place des processus achat de la fonction achat du GHT avant cette date (cf. vademecum).



2.7 - PHASE 7 MODALITES PRATIQUES DE MISE EN ŒUVRE DE LA CONVERGENCE DES MARCHES AU 31 DECEMBRE 2020

FICHE 7 - COMMENT OPERER LA CONVERGENCE DES MARCHES PUBLICS ?

D'un point de vue juridique, l'un des premiers chantiers sur lequel l'établissement support sera mobilisé est la convergence des marchés au 31 décembre 2020. Il consiste à réaliser une cartographie des achats, afin d'identifier l'ensemble des marchés des différents établissements parties au GHT et recenser les dates d'échéance de ces contrats. Il conviendra ensuite de déterminer, parmi les outils juridiques à disposition, lequel est le plus pertinent pour permettre un alignement des marchés au 31 décembre 2020.

La **question de la convergence des marchés publics est essentielle**, notamment pour les systèmes d'information hospitaliers qui **doivent converger au plus tard pour le 1^{er} janvier 2021**.

Pour procéder à cette convergence, plusieurs options sont envisageables.

FICHE 7.1. SUR LA POSSIBILITE DE CONCLURE UN AVENANT DE TRANSFERT DES MARCHES D'UN ETABLISSEMENT PARTIE AU PROFIT DE L'ETABLISSEMENT SUPPORT

1) Possibilité d'un transfert sans changement de titulaire

La cession d'un marché par changement de pouvoir adjudicateur entre un établissement partie et un établissement support serait possible, sous réserve du consentement du titulaire du marché.

Une décision du Conseil d'Etat (CE, 25 octobre 1978, OCIB, n° 99491) a précisé la nécessité d'obtenir **le consentement du titulaire du marché**, faute de quoi la cession lui est inopposable. Le Conseil d'Etat a, dans un important avis de la Section des finances, défini cette notion : « **La cession d'un marché (.) doit s'entendre de la reprise pure et simple, par le cessionnaire qui constitue son nouveau titulaire, de l'ensemble des droits et obligations résultant du précédent contrat. Elle ne saurait être assortie d'une remise en cause des éléments essentiels.**

Une cession de marché d'un établissement partie vers l'établissement support est donc possible en conservant les éléments essentiels du marché et sous réserve du consentement du titulaire du marché.

Y a-t-il une opportunité de transfert ?

La question se pose de **l'opportunité pour un établissement partie de céder à l'établissement support un de ses marchés publics** et pour l'établissement support de souhaiter bénéficier d'une telle cession, puisque, rappelons-le, le transfert d'un marché d'une entité juridique à une autre emporte substitution du cessionnaire (l'établissement support) au cédant (l'établissement partie) dans ses rapports avec le cédé (le titulaire du marché).

En effet, la cession d'un marché public par l'établissement partie au profit de l'établissement support n'est pertinente que si :

- le marché public, bien que répondant initialement au besoin de l'établissement partie, n'y répond plus désormais
- le marché public répond justement à un besoin de l'établissement support – à savoir un besoin lié à la bonne réalisation des missions qui lui ont été déléguées ;

Cette cession emporte les conséquences suivantes :

- l'établissement partie ne pourrait plus bénéficier des prestations assurées par le titulaire dans le cadre du marché public ;
- l'établissement support bénéficierait des prestations prévues dans le marché cédé, et en contrepartie devra les payer, ce qui constituera une dépense à imputer dans le budget annexe.

On peut considérer que les seuls marchés publics que l'établissement support souhaiterait se voir transférer et que l'établissement partie souhaiterait céder seraient, par hypothèse, les marchés d'assistance à maîtrise d'ouvrage comportant des missions d'accompagnement à la procédure de passation d'un marché, ou à la mise en place d'un plan d'action des achats, dès lors que ces marchés répondent à un besoin en lien avec les missions déléguées à l'établissement support au titre de la fonction achat.

Toutefois, dans le cas où un établissement partie disposerait effectivement d'un marché de ce type, celui-ci aurait été conclu pour satisfaire le besoin spécifique de cet établissement partie.

FICHE 7.2. ATTENDRE L'ECHEANCE DES MARCHES EN COURS

Il est bien sûr possible d'attendre le terme des marchés passés antérieurement à la création du GHT par chacun des établissements parties au groupement et passer, pour chacun des établissements parties concernés, un nouveau marché pour la durée restant à courir jusqu'à la date retenue pour la convergence des marchés

Il s'agit d'un dispositif de tuilage où il convient de coordonner les marchés de tous les établissements parties au GHT.

Ce dispositif peut être particulièrement lourd, dans la mesure où il peut impliquer la passation successive de nouveaux marchés (avec le respect de la procédure qui en découle) et pour une durée très limitée dans le temps.

FICHE 7.3. PASSER UN AVENANT AUX MARCHES DEJA PASSES

Avenants de prolongation

Afin d'aligner les dates d'échéance des marchés conclus par les établissements parties à un GHT, il pourrait être envisagé de **conclure un avenant de prolongation**.

Il s'agit d'un acte contractuel qui a pour objet de modifier – en la prolongeant – la durée initiale à l'exclusion de toutes les autres clauses. Les marchés concernés sont, selon toute vraisemblance, des contrats qui ont été conclus sous l'empire du Code des marchés publics (CMP). Dès lors, cette solution n'est juridiquement acceptable qu'à une double condition :

- qu'elle n'emporte pas un bouleversement de l'équilibre économique du marché (art. 20 CMP)
- qu'elle n'ait pas pour effet de prolonger la durée de validité d'un accord-cadre ou d'un marché à bons de commande au-delà de la durée réglementaire de quatre ans.

En pareille hypothèse, au titre du parallélisme des formes, il appartiendrait au directeur de l'établissement support de signer un tel avenant, même si l'exécution des marchés (dont la signature des commandes, la liquidation et mandatement des factures,...) ne fait pas partie des missions obligatoirement déléguées à l'établissement support au titre de la fonction achat.

Avenants pour la couverture de besoins supplémentaires

L'avenant pourra avoir pour objet soit de modifier la durée du marché initial, soit de permettre à partir d'un « marché initial » la couverture de besoins supplémentaires. **Dans le cadre du GHT**, la couverture des besoins complémentaires peut avoir pour objet de répondre aux **besoins soit d'un seul établissement partie** (celui ayant passé le marché initial) **soit de plusieurs établissements parties au GHT** (dans cette dernière hypothèse, le recours aux vecteurs juridiques d'achats groupés ou centralisés est alors à privilégier).

Sur cette base, il convient d'examiner, pour chacun des marchés des établissements parties au GHT et selon **l'objet de l'avenant, si ledit avenant peut entrer dans la procédure** telle que cette procédure est énoncée par les dispositions des articles 139 et 140 du décret (*) ou si, à l'inverse, il convient de **procéder à la résiliation du marché**. A noter néanmoins que ces dispositions s'appliquent exclusivement aux marchés pour lesquels une consultation a été engagée ou un avis d'appel à concurrence a été envoyé à publication **à compter du 1^{er} avril 2016**, ce qui **concerne en pratique un nombre assez limité de marchés**.

(*) Ces articles s'appliquent aux nouveaux marchés passés après le 1^{er} avril 2016

FICHE 7.4. NE PAS RECONDUIRE OU RESILIER UN MARCHÉ DE L'ÉTABLISSEMENT PARTIE

Une autre des facultés ouvertes aux établissements consiste à mettre fin aux marchés en cours d'exécution afin d'en conclure un nouveau ayant vocation à répondre aux besoins de tout ou partie des établissements parties au GHT.

L'établissement partie peut user de la possibilité, si le marché concerné est renouvelable, de ne pas reconduire ledit contrat. Sinon, il lui faut envisager la résiliation. Il est, en effet, acquis qu'un pouvoir adjudicateur « peut, en tout état de cause et en vertu des règles générales applicables aux contrats administratifs, mettre fin avant terme aux marchés publics, sous réserve des droits à indemnités des intéressés ». La légalité d'une telle décision suppose qu'elle soit fondée sur un motif d'intérêt général. Or, il pourrait raisonnablement être soutenu que **l'objectif de convergence des marchés rendu nécessaire afin de permettre la mise en œuvre de la fonction achat mutualisée constitue bien un tel motif**, dès lors que l'abandon de projet et la modification du cadre réglementaire sont autant de motifs d'intérêt général susceptibles de justifier une résiliation.

En tout état de cause, il convient de relever que ce type de décision peut s'avérer relativement onéreuse pour l'administration, puisque la résiliation pour motif d'intérêt général donne droit à une indemnisation intégrale du préjudice subi par le cocontractant. Ainsi, dans les marchés qui renvoient aux dispositions des Cahiers des clauses administratives générales (CCAG), le pouvoir adjudicateur est tenu de verser :

- une indemnité correspondant à 5 % du montant initial hors taxes du marché, diminué du montant hors taxes non révisé des prestations reçues. On précisera, à cet égard, que ce montant est nul lorsque le contrat intéressé est un marché à bons de commande ou un accord-cadre conclu sans montant minimum ni maximum.



- Une indemnité à justifier par le titulaire correspondant à la part des frais et investissements, éventuellement engagés pour le marché et strictement nécessaires à son exécution, qui n'aurait pas été prise en compte dans le montant des prestations payées.

Enfin, dans l'hypothèse où les parties au marché seraient en mesure d'effectuer des concessions réciproques, la conclusion par l'établissement partie et le titulaire du marché d'un protocole d'accord transactionnel pourrait être envisagée.

FICHE 7.5. LA PASSATION D'UN NOUVEAU MARCHÉ AVEC UNE DATE D'ÉCHEANCE COMMUNE

L'utilisation des outils « centrale d'achat » et « groupements de commande » par l'établissement support

L'établissement support est chargé d'assurer, pour le compte des établissements parties au GHT, la passation de leurs marchés. Pour mettre en œuvre cette passation, plusieurs modalités sont possibles qu'il convient au préalable d'explicitier d'un point de vue juridique.

L'article L. 6132-2 5° a) du code de la santé publique dispose que « *l'établissement support est chargé d'assurer pour le compte des établissements parties les fonctions déléguées...* » ; l'article L. 6132-3 I 3 du CSP dispose que la fonction achats est une mission que les établissements parties sont contraints de déléguer à l'établissement support (délégation obligatoire) ; l'article R. 6132-16 du CSP dispose que la fonction achats comprend la passation des marchés : « *L'établissement support assure la passation des marchés publics pour le compte des établissements parties...* ».

L'article 26 de l'ordonnance du 23 juillet 2015 relative aux marchés public dispose quant à lui qu' : « *une centrale d'achat est un acheteur soumis à la présente ordonnance qui a pour objet d'exercer des activités d'achat centralisées qui sont :*

1° L'acquisition de fournitures ou de services destinés à des acheteurs ;

2° La passation des marchés publics de travaux, de fournitures ou de services destinés à des acheteurs ».

La définition de la centrale d'achat donnée par l'article 26 de l'ordonnance marchés publics et les dispositions du code de la santé publique relatives aux compétences déléguées par les établissements parties à l'établissement support permettent à l'établissement support d'agir en tant que centrale d'achat au bénéfice cependant des seuls membres de son GHT.

L'outil de groupement de commandes est quant à lui un vecteur de passation des marchés également accessible pour l'établissement support. Il suppose la signature d'une convention constitutive par l'ensemble des établissements parties intéressé par l'opération d'achat, laquelle doit préciser notamment le périmètre du groupement et son objet. . La convention constitutive du GHT peut comporter des dispositions permanentes conférant à l'établissement support le rôle de coordonnateur de groupement de commande sur des domaines d'achat spécifiés.

Deux réserves doivent toutefois être formulées :

- Bien que la Direction des affaires juridiques du Ministère de l'Economie admette la possibilité de groupements de commandes permanents (cf. Fiche DAJ « *coordination des*



achats »), la directive 2014/24/UE du 26 février 2014 évoque le groupement de commandes en employant le vocable de « marchés conjoints occasionnels » (art. 38). Ainsi, dans l'esprit du législateur européen, ce véhicule d'achat n'a donc pas vocation à être pérenne.

- Le recours à ce véhicule d'achat s'avère en outre inapproprié en ce qu'il ne permet que la passation de marchés publics répondant aux besoins d'un ou plusieurs établissements parties et de l'établissement support. Ainsi, le groupement de commandes est-il inadapté pour la passation de marchés répondant aux besoins d'un unique établissement partie (i) ou de plusieurs établissements parties mais pas de l'établissement support (ii).

La centrale d'achat et dans une moindre mesure le groupement de commandes constituent des véhicules d'achat particulièrement intéressants pendant la phase de convergence des marchés, puisqu'il est possible de prévoir dans le dossier de consultation des entreprises, des dates d'entrée en vigueur différentes selon les établissements parties concernés et une date d'échéance commune.

Aussi, l'établissement support, en qualité de coordonnateur de groupement de commandes ou de centrale d'achat, pourrait user de cette possibilité pour passer des marchés, pour le compte des établissements parties, en prévoyant des dates d'entrée en vigueur distinctes et une date d'échéance commune. Plutôt que d'assurer lui-même la passation d'un nouveau marché, l'établissement support pourrait également faire le choix de recourir à une centrale d'achat autre afin que cette dernière mette à disposition ses marchés aux établissements parties à des dates distinctes suivant les établissements concernés mais avec une date de fin alignée au niveau du groupement.

Le chef de l'établissement étant désormais responsable de la procédure de passation des marchés pour le compte de chacun des établissements parties au GHT. Il lui appartient de procéder à l'ensemble des formalités rattachées à cette procédure pour chacune des entités juridiques composant le GHT.

Utilisation de l'accord-cadre

Ainsi, à titre d'exemple, il est seul compétent pour signer les marchés de chacun des établissements parties. Dans ce contexte, le dispositif de l'accord-cadre (art. 78 et s. du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics) sera particulièrement adapté pour répondre aux achats répétitifs des établissements parties au GHT (en particulier pour les achats dont les contours peuvent ne pas être totalement définis ou sont susceptibles d'évolutions notamment technologiques) voire pour planifier les marchés. Selon les hypothèses, l'accord-cadre pourra soit donner lieu à la conclusion de marchés subséquents (dès lors qu'il ne fixe pas toutes les stipulations contractuelles), soit être exécuté au fur et à mesure de l'émission de bons de commande (dès lors qu'il fixe toutes les stipulations contractuelles), ce qui aboutira dans la première hypothèse à ce que la procédure de passation des marchés subséquents relève du chef de l'établissement support, et dans la seconde hypothèse à ce que l'émission de bons de commande relève du chef de l'établissement partie (l'émission de bons commande étant juridiquement rattachée à l'exécution, sur ce point voir infra).

Clauses spécifiques à intégrer aux marchés du GHT passés en centrale d'achat par l'établissement support

Les clauses à insérer dans un marché qui serait lancé par l'établissement support pour le compte des établissements parties n'ont rien de spécifique, hormis :

- le préambule du CCAP et du RC



« Le candidat (si RC) / Le Titulaire (si CCAP) est informé que si l'établissement support est bien celui qui mène la procédure de passation et signe le marché pour le compte des établissements parties, ledit contrat ne crée de relations contractuelles qu'entre le titulaire et chacun des établissements parties ci-après énumérés. L'exécution du marché relève, pour sa part, intégralement de la compétence des établissements parties ».

- La clause sur la durée (CCAP)

«Art. X Durée

X.1 Le présent accord-cadre court à compter du :

- 30/06/2017 pour l'EM1
- 01/01/2018 pour l'EM2
- 30/06/2019 pour l'EM3

X.2 Il prend fin, pour tous les EM, le 31/12/2020 ».

- Dans le CCTP : il conviendra de mentionner les spécificités qui pourraient varier d'un EM à un autre (ex. lieu de livraison)

Quant aux rubriques à remplir dans l'AAPC, il convient de bien mentionner dans la rubrique « pouvoir adjudicateur »: Etablissement support – Agissant pour le compte de : EM1 / EM2 / EM3

2.8- UN FACTEUR CLE DE LA REUSSITE : GERER LA CONDUITE DU CHANGEMENT

La mise en place de la fonction achat mutualisée au sein du GHT est une évolution majeure dans les processus et organisations achat des établissements concernés. Ces évolutions, peuvent générer certaines tensions dans des organisations en place depuis de nombreuses années, qui devront dans un temps court s'adapter à un nouveau contexte. Il existe un risque, si des tensions apparaissent, que celles-ci induisent un manque d'adhésion ou de mobilisation de la part des acteurs internes à la fonction achat ainsi que des prescripteurs et utilisateurs.

La réussite de la mise en place de la fonction achat commune du GHT tiendra donc pour beaucoup à la volonté de l'ensemble des acteurs internes du GHT d'œuvrer ensemble vers un objectif commun, clairement défini et stimulant. Il faut donc que le projet ait du sens et qu'il emporte l'adhésion des acteurs de l'achat mais aussi de l'ensemble des personnels.

La composante de **conduite du changement est donc essentielle dans la réussite d'un projet** complexe et comportant autant de contributeurs différents. Voici quelques éléments synthétiques pour aborder cette problématique, sans vocation à traiter exhaustivement le sujet.

Identifier les Paramètres de la conduite du Changement

Quels sont les acteurs déterminants à identifier en amont ?

Il convient d'identifier très en amont les acteurs déterminants du pilotage du changement, à savoir l'équipe resserrée qui sera en charge de piloter le projet. Il est donc essentiel d'identifier le responsable de la fonction achat commune au plus tôt, lequel devra s'entourer d'une équipe rapprochée qui l'aidera à préconfigurer l'organisation et lancer la démarche projet. Cette équipe rapprochée pourra bien sûr être composée d'agents issus des différents établissements du GHT.

Quels sont les relais du changement ?

Autant dans la phase de préparation des décisions que dans la mise en œuvre, il est conseillé que la déclinaison des objectifs généraux de changement fixés par la feuille de route soit



menée, autant que faire se peut, en misant sur les ressources internes au GHT, les plus à même à faire adhérer les acteurs du projet de par leur connaissance de l'environnement et des spécificités propres au contexte local. Il est bien sûr possible de se faire assister par des ressources externes, lesquelles devront être étroitement associées, le cas échéant, aux porteurs du projet identifiés en interne.

Un autre facteur clé de succès est d'identifier et d'associer le plus en amont possible **les partenaires clés du projet** qui vont contribuer à sa réussite : les prescripteurs influents ou fortement impliqués dans la démarche achat susceptibles de porter les messages auprès de la communauté médicale ou soignante, les décideurs essentiels qui suivront l'évolution du projet, les relais d'opinion interne, les partenaires externes historiques qui seront impactés par la nouvelle organisation (fournisseurs, experts, etc...). l'ensemble de ce « réseau » devra constituer un premier cercle d'alliés stratégiques sur lequel pourra s'appuyer l'équipe rapprochée du responsable achat pour mener le projet et aider à faire adhérer l'ensemble des acteurs.

Quels sont les déterminants-clés du changement sur lesquels il faudra porter une attention particulière ?

La stratégie de conduite de projet qui sera adoptée devra s'appuyer sur une analyse des déterminants clés du changement à opérer pour mettre en place la nouvelle organisation. Ces déterminants pourront varier d'un GHT à l'autre en fonction de son niveau de maturité ou sa taille, pour autant, cette étape est essentielle et ne doit pas être négligée.

Il convient d'identifier dans un premier temps quels sont ces déterminants (nouveau référentiel achat, mise en place d'un contrôle de gestion, mise en place des instances de la fonction achat, ateliers acheteurs-prescripteurs inter-établissements, nouvelles fiches de poste de l'organisation cible,...), puis d'y associer les facteurs clés de succès qui vont permettre leur réussite. Il s'agira dans cette étape de prioriser les points les plus sensibles pour les anticiper au mieux.

La dynamique du changement

Un élément majeur sera la maîtrise de la dynamique du changement et la transparence sur les échéances du projet. Il est donc essentiel de fixer très tôt un calendrier général de la conduite du projet et de la partager avec l'ensemble des acteurs. Une réactualisation régulière du planning par l'équipe projet devra être opérée en fonction des avancées et celui-ci devra être diffusé aux parties prenantes régulièrement via les instances du projet mises en place.

D'autre part, une transparence permanente sur les décisions et avancées majeures devra être une priorité pour informer et rassurer les acteurs. A ce titre la communication devra être un volet important de la feuille de route de la démarche projet. Une communication initiale forte et large (voir chapitre 2) sera indispensable pour donner de la visibilité sur les différentes étapes à mener. Celle-ci pourra être organisée autour d'un séminaire de lancement avec l'ensemble des acteurs de la fonction achat dès le démarrage de la démarche projet (voir chapitre 2). Un plan de communication être réalisé au lancement de la démarche projet et diffusé aux acteurs.

La mise en place d'une FAQ, par exemple, ou l'identification claire des contacts dans l'équipe préconfiguratrice en capacité d'apporter des éclairages précis sur les questions opérationnelles que se posent les acteurs pendant la mise en place de la nouvelle organisation est conseillée.

Les fondamentaux dans la conduite du changement

Les éléments majeurs qui permettent de passer les différentes étapes du changement sont en synthèse :

- Un fort soutien des décideurs tout au long du projet

L'accompagnement du directeur de l'établissement support est essentiel. Mais il est très important que des chefs d'établissement partie et des prescripteurs d'achat (présidents de CME,...) soutiennent également la démarche.

- L'identification des acteurs et partenaires clés en amont de la démarche



La mise en place de la fonction achat de GHT ne peut être issue de l'action de quelques acteurs limités mais d'un réseau d'acteurs déclinant les actions au plus près du terrain dans l'intérêt général du GHT mais aussi plus spécifiquement des acteurs médicaux et non médicaux.

- La clarté, la stabilité et le partage des objectifs avec l'ensemble des parties prenantes.

La mise en place de la fonction achat de GHT ne peut susciter l'adhésion et la mobilisation de tous les acteurs que si les orientations sont partagées très en amont et leur mise en œuvre fasse l'objet d'une communication régulière et transparente

- Un planning partagé calé sur des jalons-clés lisibles et respectés

Le planning du projet donne une vision synthétique de l'avancement du projet sur laquelle chacun à son niveau cale son action. Il est donc essentiel de partager très régulièrement un état actualisé du planning de mise en place de la fonction achat.

- Une communication permanente et large sur l'avancée du projet

Il est essentiel qu'à tous les stades de l'élaboration du projet les informations-clés sur la bonne exécution ou les difficultés du projet soient partagées en toute transparence.

- Une participation active de l'ensemble des parties prenantes, qui doivent adhérer et pas seulement accepter

Il est essentiel qu'à tous les stades de l'élaboration du projet des concertations et des groupes de travail impliquant des représentants des différents métiers de l'achat et des prescripteurs soient mis en place afin que tous les personnels se sentent acteurs du changement



2.9 – BOÎTE A OUTILS

FICHE 8 – BOITE A OUTILS JURIDIQUES

La fonction achat n'est plus aujourd'hui considérée comme une simple fonction d'approvisionnement. Elle est devenue une fonction stratégique, notamment dans la contribution à la recherche d'économies ou de réduction des coûts. La mise en œuvre de la politique commune nécessite, tout d'abord, l'alignement de tous les contrats en cours d'exécution pour chacun des établissements membres (de ce fait de maîtriser le contenu d'une décision de résiliation) et ensuite, de mettre en œuvre les achats communs à l'ensemble des établissements membres du GHT.

En pratique

► **Etape 1 : Les clauses à insérer par avenant dans la convention constitutive**

L'entité qui va supporter la fonction achat de GHT, l'établissement support est déjà connue. Il est très important d'organiser les processus permettant d'identifier les acteurs qui vont intervenir dans l'achat ainsi que les différents jalons pour mettre en œuvre l'acte d'achat.

- ✓ Définition des objectifs de la politique commune d'achat : Ces objectifs seront étroitement liés à la définition du rôle et des objectifs de la fonction achat
- ✓ Rôle et objectifs de la fonction achat :
 1. La fonction achat doit rechercher la meilleure performance achat par l'activation de tous les leviers achat au niveau du territoire sur la base du dialogue acheteur-prescripteur.
 2. Enfin, la fonction achat peut permettre d'accroître le niveau de service et de performance : développer la transversalité par un positionnement entre les utilisateurs, les prescripteurs et le secteur concurrentiel, réduire les coûts, améliorer la gestion de la relation fournisseurs, intégrer des préoccupations responsables et durables, assurer la gestion des risques projets (...).
- ✓ Le processus : Etablir un schéma permettant de définir les différentes étapes décrivant le périmètre d'action de la fonction achat du GHT ainsi que les différentes instances de décisions et l'identité des intervenants à ces instances ainsi que leurs pouvoirs décisionnels
- ✓ Identification des compétences pour gérer les incidents d'exécution des marchés : avenants, décisions de poursuivre, protocole transactionnel (...)
- ✓ La fonction achat commune du GHT sera effective à la date du JJ/MM/AAAA

► **Etape 2 : Décision de résiliation type**

La résiliation d'un contrat peut être le fait d'une décision unilatérale prise par la personne publique. Elle peut également, lorsque le contrat l'a prévu, être décidée par le cocontractant de l'administration en cas de méconnaissance par cette dernière de ses obligations contractuelles. Dans ce cas, après s'être assuré que le contrat ne porte pas sur l'exécution même d'un service public, le cocontractant informe l'administration de son intention de résilier le contrat. L'administration peut alors s'opposer à cette rupture des relations contractuelles pour un motif d'intérêt général.



Check-list des éléments d'une décision de résiliation

Identification du pouvoir adjudicateur

Identification du titulaire du marché public ou de l'accord-cadre

Objet du marché public ou de l'accord-cadre

Date de la notification du marché public ou de l'accord-cadre

Durée d'exécution du marché public ou de l'accord-cadre

Décision de résiliation :

Motif : Faute ? Intérêt Général ? Application de stipulations particulières du CCAP ?

Le cas échéant, rappeler les différentes mises en demeure

Modalités de la résiliation :

Indemnités : calcul du montant

Aux frais et risques : à compter de quand sera confié l'exécution à une autre entreprise

Date limite de remise des derniers livrables nécessaires à la poursuite de l'exécution de la mission

Date de prise d'effet de la résiliation : celle-ci peut être liée à la passation d'une nouvelle procédure.

FICHE 9 – BOITE A OUTILS SI – ANALYSE DES OUTILS SI-ACHAT EN PLACE

Analyse des SI en place

Afin de qualifier la qualité des outils SI en place en fonction des champs couverts et donc de définir le niveau de couverture fonctionnelle, l'ergonomie et l'utilisation des applications en place, deux outils sont à déployer :

1. Un guide d'entretien à destination des professionnels suivants :
 - Directeur des achats
 - Cellules des marchés
 - Gestionnaires (service DAF)
 - Gestionnaire de commandes
 - Magasiniers
 - Acteurs métiers dédiés à la gestion des stocks dans les services cliniques ou médico-techniques
 - Contrôleur de gestion

Guide d'entretien : analyse de l'existant et recueil besoins					
Date	Prénom		Fonction		
Nom	Applications utilisées				
Domaine (cf feuille Vision SIH)					
Perception SI Achats					
1	Expression de la compréhension du SIH en place	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
2	Processus d'accès au Système d'Information	Facile	Normal	Peu facile	Difficile
		<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
3	Ingénierie de la formation relatif aux applications utilisées	Suffisant	Insuffisant	Pas concerné	
		<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
4	Qualité du support relatif aux applications utilisées	Réactif	Passif	Pertinent	Pas pertinent
		<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
Analyse de l'existant					
5	Couverture du réglementaire	Parfait	Normal	Imparfait	Très Imparfait
		<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
6	Couverture fonctionnelle couverte	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
7	Le fonctionnel existant	Parfait	Normal	Imparfait	Très Imparfait
		<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
8	L'ergonomie existante	Parfait	Normal	Imparfait	Très Imparfait
		<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
9	Les temps de réponses	Parfaits	Normaux	Aléatoires	Insupportables
		<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
10	Le retour d'informations	Natif et parfait	obtenu à la demande	Impossible	Pas de besoin
		<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			

2. Un outil de qualification des logiciels en place par étape du processus achat.



| Process
achat/approvisionnements
couverts par un outil SI |
|---|---|---|---|---|
| Etablissement 1 | Etablissement 2 | Etablissement 3 | Etablissement 4 | Etablissement 5 |
| Stratégie achat |
| rédaction du cahier des |
| Selection des |
| Gestion de |
Stock	Stock	Stock	Stock	Stock
Distribution	Distribution	Distribution	Distribution	Distribution
Pilotage	Pilotage	Pilotage	Pilotage	Pilotage

Echelle de qualification

Abréviation		Définition
OPE	Opérationnel	Le logiciel fonctionne et est utilisé par tous les acteurs concernés
DEP	Déploiement	Le logiciel est en cours de déploiement, il a été testé par des utilisateurs référents ou des services pilotes
PAR	Paramétrage	Le logiciel est en cours de mise en place (paramétrage, formation, pré-bascule)
OBS	Obsolète	Le logiciel est en cours de fonctionnement mais son remplacement est programmé ou est à envisager
CHO	Choix	Le logiciel est choisi mais sa mise en place n'a pas commencé
REC	Recherche	Un logiciel doit être recherché pour couvrir la fonction selon une priorité définie dans le SDSIH
NON	Non	La fonction ne doit pas être, à moyen terme, informatisée
EVALUATION FONCTIONNELLE		
Abréviation		Définition
XXX	Excellent	à conserver
XX	Bon	changement éventuel avec les mêmes fonctionnalités
X	Correct	améliorations fonctionnelles pour répondre au besoin
O	Faible	à remplacer à moyen terme par un autre produit
OO	Mauvais	à remplacer à très court terme par un autre produit
EVALUATION TECHNIQUE		
Abréviation		Définition
XXX	Excellent	Conforme à l'état de l'art + pérennité + réactivité + bonne ergonomie
XX	Bon	Même critère grâce à des évolutions prévues et planifiées par l'éditeur
X	Correct	Evolutions prévues par l'éditeur mais sans calendrier
O	Faible	Obsolescence à terme avec remplacement prévu par l'éditeur
OO	Mauvais	obsolescence à terme mais pas remplacement prévu par l'éditeur



FICHE 10 – BOITE A OUTILS ECONOMIQUES MODALITES D'IMPUTATION FINANCIERE

L'imputation budgétaire est strictement encadrée par les règles de la comptabilité publique ;

Cependant il reste une certaine latitude au Pouvoir adjudicateur concernant l'affectation des dépenses sur les comptes budgétaires, ce qui a pour conséquence de rendre difficile les comparaisons entre établissements.

Règlementation

Les règles d'imputation budgétaires sont régies par la M 21 pour les EPS, M22 pour les EHPAD, M9 pour les GIP/GCS et sont directement liées à la mise en œuvre de l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements publics de santé.

Certification des comptes

La mise en œuvre, désormais obligatoire, de la certification des comptes va contraindre les établissements à plus de rigueur dans l'affectation des dépenses

Outils

La DGOS a élaboré une cartographie des achats hospitaliers qui permet de faire le lien entre la logique achat – cartographie des différentes familles d'achat en 4 niveaux : famille d'achat, domaine d'achat, catégorie d'achat, segment d'achat – et l'imputation comptable en proposant des comptes comptables d'imputation correspondant à chaque niveau pertinent de la cartographie achat.

Cet outil a été réalisé avec l'aide de 10 groupes de travail pluriprofessionnels hospitaliers entre avril et juin 2016.

Mise en œuvre

Ces règles sont aussi sujet à interprétation notamment sur l'affectation entre le budget d'investissement et le budget d'exploitation

Par exemple : une sonde d'échographe à 8000 € est-elle considérée comme un consommable (exploitation) ou un investissement (au regard de son prix et de sa durée de vie)



A noter

Chaque établissement, en fonction de ses capacités d'investissement, peut-être amené à réfléchir sur l'externalisation de certaines prestations de service (restauration, blanchisserie, ménage), qui impacte le budget d'investissement à la baisse mais qui impacte le budget d'exploitation, cette fois à la hausse.

Autre cas de figure sur les imputations au sein de la section d'exploitation : exemple de la mise à disposition du matériel sur le coût des consommables (laboratoires et restauration, copieur) : distinguer le coût du consommable, de la location et de la maintenance. En effet, le risque consiste à continuer à payer le coût de location d'un matériel alors que celui-ci est déjà amorti sur la ligne budgétaire du consommable.

Référence juridique :

L'instruction budgétaire et comptable M21

[Arrêté du 19 décembre 2014](#) portant modification de l'arrêté du 16 juin 2014 relatif à l'instruction budgétaire et comptable M21 des établissements de santé (tome 1 -2)

[Tome 1 - Le cadre comptable](#)

[Annexe 1 : Nomenclature budgétaire et comptable applicable à l'EPRD](#)

[Annexe 2 : Composition des titres de l'EPRD](#)

[Annexe 3 : Fiches d'écritures](#)

[Tome 2 - Le cadre budgétaire et les opérations particulières](#)

Circulaire générale relative à l'EPRD

- [Arrêté du 17 avril 2015](#) fixant le modèle des documents de l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale (rectificatif)
- [Circulaire DHOS/F4/DGCP/5C/2008/98 du 25 mars 2008](#) relative à l'état des prévisions de recettes et de dépenses
- sur chapitres limitatifs :
[Circulaire interministérielle N°DHOS/F4/ DGFIP/CL1B/2009/14 du 16 janvier 2009](#) portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1er janvier 2009

Site internet :

<http://www.sante.gouv.fr/instruction-et-nomenclature-budgetaire-et-comptable-des-etablissements-publics-de-sante.html>

<http://www.sante.gouv.fr/la-fiabilisation-et-la-certification-des-comptes-des-etablissements-publics-de-sante.html>

FICHE 11 – BOITE A OUTILS DES MARCHES

Dans le cadre de la mise en commun des achats, l'établissement support devra définir, en concertation avec l'ensemble des établissements parties du GHT, la politique générale des achats du GHT. Mais il aura aussi la responsabilité du cadrage de l'organisation administrative et technique des procédures de consultation et pour cela il devra déterminer le calendrier prévisionnel des procédures.

Le premier calendrier aura pour objet d'organiser la convergence des contrats sur l'ensemble des domaines d'achat. Le second aura plus une fonction de tableau de bord et permettra d'assurer le suivi des marchés et des procédures.

En pratique

► Etape 1 : Etablir un macro-calendrier pour organiser la convergence des contrats

Pour organiser la convergence des contrats, la fonction achat de l'établissement support doit avoir une bonne visibilité sur tous les contrats de chacun des établissements membres du GHT.



Un tableau comme celui présenté ci-dessous permet de recenser les contrats en cours d'exécution ou en cours de préparation pour chaque établissement membre et de faire apparaître les dates clés afin de préparer l'achat commun.

Etablissement	Domaine d'achat	Catégorie d'achat	Intitulé du marché et N° de marché/AC/MS	Durée du marché	Date reconduction	Date fin de marché	Commentaires
				/AC/MS et périodes de reconduction			
Etablissement A	Médicaments	Fluides et gaz médicaux					Marché en groupement?
Etablissement B	Médicaments	Fluides et gaz médicaux					
...	Médicaments	Fluides et gaz médicaux					
Etablissement A	DM	...					Bénéficiaire du marché via une centrale d'achat
Etablissement B	DM	...					
...							
Etablissement A	Alimentation	...					Marché passé par l'établissement
Etablissement B	Alimentation						
...							
Etablissement A	Laboratoire	Réactifs de microbiologie					Travail sur le recensement pour le prochain marché
...							
Etablissement A	Fournitures hôtelières	Produits non-tissés à					...
...							

Toutefois ce tableau n'est pas suffisant. Il conviendra certainement de préparer un second tableau permettant de préparer le pilotage des procédures qui pourrait reprendre, notamment, les items suivants :

- Famille d'achat
- Domaine d'achat
- Catégorie d'achat
- Segment d'achat
- Intitulé du marché – Numéro de marché
- Service(s) pilotage opérationnel – Etablissement(s)
- Date prévisionnel d'entrée en vigueur du marché /AC
- Date de prise d'effet pour l'établissement

► Etape 2 Le suivi des marchés et des procédures

La mise en place d'un tableau de suivi des marchés doit notamment permettre de mesurer l'activité et la performance des achats ; d'identifier, de suivre et de présenter simplement des indicateurs pertinents ; de prendre les mesures adaptées en fonction des résultats constatés et enfin d'identifier les actions prioritaires à entreprendre.

Il s'agira dans un premier temps de déterminer les rubriques à renseigner dans le tableau de suivi des marchés en cours d'exécution, afin de recenser au minimum les informations suivantes:

- Marchés notifiés : numéro de dossier, objet du marché ;

- Nom du titulaire et date de notification : préciser le contact chez le prestataire en charge de l'exécution du marché ;
- Publication des avis d'attribution ;
- Service acheteur et/ou en charge de l'exécution du marché : contact en charge de l'exécution du marché ;
- Type de marché (forfaitaire ou à bons de commande) ;
- Montants du marché (ou minimum et/ou maximum le cas échéant) ;
- Type de prix : ferme – actualisable – révisable / période de révision / clause de sauvegarde et/ou butoir
- Sous-traitants / Co-traitants ;
- Durée du marché : reconductions éventuelles et date de fin de marché (attention cette date doit être précisé par établissement membre du GHT;
- Affermissement des tranches ;
- Avenants ;
- Pénalités ;
- Incidents éventuels avec le prestataire : livraison non conforme au cahier des charges, retards répétés dans les livraisons ;
- Alerte relance ;
- Résiliation.

Ce tableau permet d'organiser la passation des marchés portant sur le même objet, notamment en recensant les reconductions ou non-reconductions et la date de fin de ces marchés. C'est le premier outil d'alerte permettant d'anticiper les relances de projet d'achat et d'organiser le plan de charge du service achat.

Points d'attention

En pratique, il faudra veiller à bien aligner tous les contrats des établissements membres pour ensuite établir les stratégies propres à chaque achat.

FICHE 12 – PLAN DE COMMUNICATION INTERNE
 MODELE D'ORGANISATION ET ILLUSTRATION

POPULATION	CIBLE	SUPPORT	TYPE	FREQUENCE	QUAND	PORTEUR DU MESSAGE	MESSAGES	SUPPORT EXISTANT
Etablissements	professionnels des achats	news letter dispositif GHT	Ecrite	lancement de la démarche	Lors du lancement de la démarche Lors de la validation de l'organisation cible	Directeur d'établissement	<ul style="list-style-type: none"> • les enjeux de la réorganisation, • la démarche suivie pour définir la nouvelle organisation • le calendrier de travail fixé par les directeurs d'établissement. 	Section dédiée dans la news letter du dispositif GHT

FICHE 13 – NOTE DE CADRAGE – PLAN-TYPE

PARTIE 1 – CONTEXTE ET ATTENTES

- I. Points clefs de contexte
- II. Eléments de création de valeur de la fonction achat commune
- III. Objectifs et périmètre de la démarche

PARTIE 2 – Déroulement de la démarche

- I. Méthodologie d'intervention et principes de mise en œuvre
- II. Phasage du projet, jalons et livrables
- III. Gouvernance du projet

PARTIE 3 – REALISATION DES IMPACTS ATTENDUS

- I. Recueil des indicateurs (Liste, valeurs initiales et cibles finales)
- II. Echancier de capture des impacts opérationnels et financiers



Centre Hospitalier de

Direction des affaires économiques

Mise en place d'un plan d'actions achats

Guide d'entretien de remue-méninges PAAT 2016 « Segment X »

Date :

Total des achats 2016 : €

Pour les segments « services techniques » : € soit % du périmètre

Objectif de la réunion :

- Valoriser les bonnes pratiques mises en place en 2016 qui auront un effet en 2017
- Identifier les segments qui présentent des opportunités de gains sur achat
- Identifier des pistes d'amélioration sur le segment « X »
- Identifier des prescripteurs / fournisseurs / collègues avec qui échanger pour identifier / valider de nouvelles idées ou pistes

I. Compréhension du périmètre

- Quels sont vos différents segments ? (revue de la cartographie, des bases produits et bases fournisseurs pour validation)
- Quels marchés allez-vous renouveler ou reconduire en 2016 ?
- Améliorations/gains/bonnes pratiques mis en place ?
- Existe-t-il des groupements sur la région ?
- Y a-t-il des segments sur lesquels ils seraient intéressants de créer un groupement ?
- Comparez-vous vos achats (qualité et prix) avec d'autres établissements ?
- Avez-vous pris connaissance des Vagues ARMEN sur le sujet ?

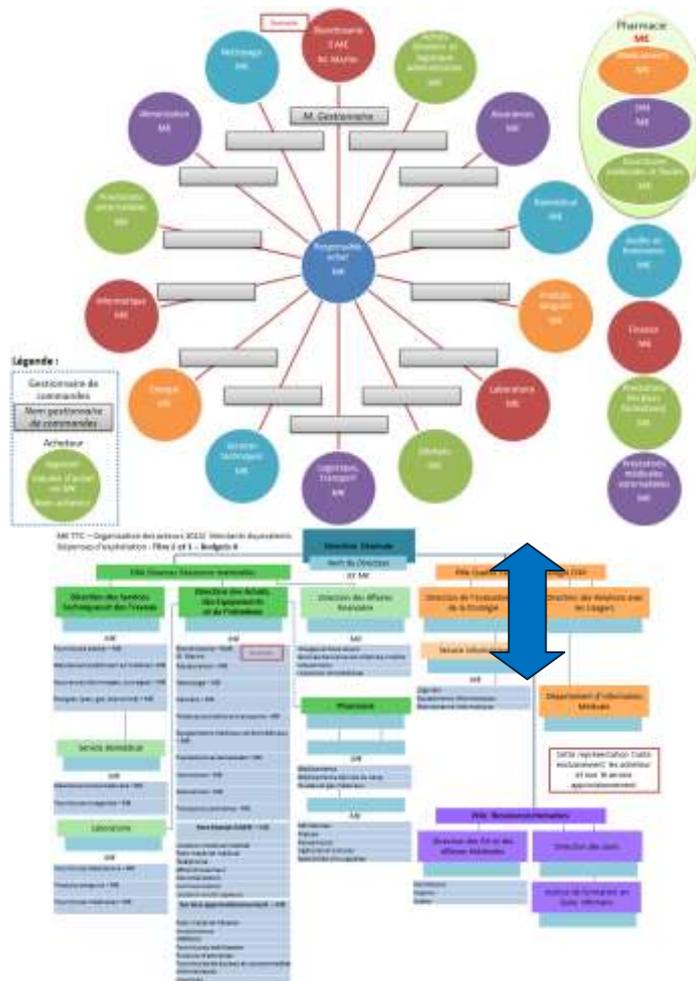
II. Questions spécifiques au segment

- Avez-vous comparé les prix pratiqués par les fournisseurs ?
- Le personnel est-il régulièrement formé/sensibilisé à la gestion des produits, le bon usage ?
- Réalisez-vous des inventaires ?
- Participez-vous à un groupement de commande sur le segment ?

III. Bonnes pratiques identifiées qui pourraient être mises en place



➤ Vision verticale



➤ Vision horizontale

Nom	Prénom	Fonction	Périmètre	Volume d'achat
MARTIN	Jean-Pierre	Acheteur	Blanchisserie	5 M€

FICHE 16 – FORMALISATION DE L'ORGANISATION CIBLE DE LA FONCTION ACHAT DE GHT - PLAN TYPE PROPOSE

PARTIE 1 – Politique achat du Groupe Hospitalier de Territoire

PARTIE 2 – Positionnement de la fonction achat

2.1. Vis-à-vis des acteurs externes

2.2. Vis-à-vis des acteurs internes

PARTIE 3 - Organisation et ressources du service

PARTIE 4 – Missions, responsabilités et objectifs

4.1. Au niveau GHT

4.2. Au niveau établissement

PARTIE 5 - Moyens alloués

5.1. Moyens alloués au niveau GHT

5.2. Moyens alloués au niveau des établissements



3.1 – FICHE N°1 : LE REFERENTIEL DOCUMENTAIRE DES PROCESSUS D'ACHAT

3.1.1 – LES ENJEUX DU REFERENTIEL ACHAT

La mutualisation de la fonction achat du GHT, même si elle portée par l'établissement support, implique une adhésion de l'ensemble des acteurs de l'achat et une harmonisation des méthodes de travail.

Dès le début 2017 puis ensuite très régulièrement, surviendront de très nombreuses affaires d'achat d'intérêt commun (ex : renouvellement des marchés de restauration, de collecte des déchets, de bionettoyage,...) à gérer collectivement entre les acteurs des établissements du GHT, car elles présenteront des potentiels de gains économiques significatifs ou nécessiteront une mise en commun des expertises et moyens.

Ces affaires communes nécessiteront, l'adhésion, l'implication mais aussi la coordination de nombreux acteurs de l'achat (acheteurs, prescripteurs d'achat, approvisionneurs, dirigeants d'établissement,...) malgré l'éloignement géographique des équipes d'achat, leurs différences initiales de niveau de maturité achat et leurs historiques managériaux et plus globalement professionnels.

Comme indiqué dans le vademecum (cf. annexe.8.3 §.2), il sera essentiel pour simplifier, fiabiliser et fluidifier la coordination entre les acteurs que les processus achat soient harmonisés. Cette uniformisation des processus au sein de la communauté des acteurs de l'achat d'un même GHT passe par la rédaction de notes descriptives des pratiques d'achat communes.

Bien que ce soit une démarche nécessaire mais non suffisante, il est indispensable d'élaborer assez rapidement (idéalement dans courant du 1^{er} semestre 2017), un corpus documentaire qui constitue le socle partagé des méthodes de travail achat du GHT.

Rappel : Dans le Vademecum GHT (fiche.12 « achats » : Cf.annexe.8.3)) est précisé que les processus achat au plus tard le 1^{er} juillet 2017 seront mis sur la base d'un référentiel d'achat unique pour tout le GHT.

3.1.2 – LISTE DES DOCUMENTS DU REFERENTIEL DOCUMENTAIRE DES ACHATS

La liste des documents ci-après constituant le référentiel documentaire des achats est indicative. Elle a vocation à être amendée ou complétée par les responsables de la fonction achat en fonction du niveau de professionnalisation des acteurs de l'achat et plus généralement des besoins et spécificités locales du GHT.

- **Note descriptive de la Politique d'Achat du GHT**
- **Note descriptive de la méthodologie d'élaboration des stratégies d'achat**
- **Note descriptive des processus achat du GHT**
- **Note descriptive du processus de pilotage de la fonction achat de GHT**
- **Note descriptive du contrôle de gestion achat du GHT**
- **Note descriptive du processus de passation des commandes**
- **Note descriptive du processus de préparation du mandatement des commandes**
- **Note descriptive du processus de gestion des fournisseurs (dans GEF)**
- **Note descriptive du processus d'évaluation des fournisseurs**
- **Note descriptive de la méthodologie de paramétrage des informations achat dans les GEF,**
- **Note descriptive de la méthodologie de gestion des données achat dans la GED,**
- **Note descriptive des droits d'accès et d'utilisation de la GEF et des outils du SI-Achat,**



- **Manuel du contrôle Interne de la fonction achat**

La mise en œuvre de ces méthodes communes formalisées débutera très rapidement. Mais elles ne seront intégrées de manière fiable et fluide que progressivement après la formation des acteurs de l'achat et des entités en interfaces (DAF,...) et nécessitera un accompagnement opérationnel au quotidien par un agent désigné comme référent sur les méthodes.

Par ailleurs, il est important que ce référentiel des méthodes soit questionné régulièrement (idéalement une fois par an, à l'occasion d'une revue des processus afin d'identifier les aspects qui posent des problèmes de mise en œuvre (erronés, ambigus, incomplets,...)).

Le Programme PHARE proposera avant fin mars 2017 une version préliminaire des principaux documents.



3.2 – FICHE N°2 : CELLULE JURIDIQUE DES CONTRATS

3.2.1 – CONTEXTE DE LA CELLULE JURIDIQUE DES CONTRATS

La fonction achat hospitalière a vu depuis une dizaine d'années son environnement se complexifier et évoluer très significativement du fait notamment de l'évolution rapide des opérateurs d'achat mutualisé régionaux ou nationaux et des attentes croissantes en terme de performance économiques de l'ensemble des acteurs hospitaliers.

Les missions des acheteurs ont naturellement dû s'adapter à ce nouveau contexte. Ceux-ci ayant historiquement un profil polyvalent avec souvent un marquage assez juridique, ont vu leurs activités progressivement se recentrer sur les techniques d'achat (sourcing, stratégies d'achat, analyses économiques, gestion de portefeuille industriels et évaluation des fournisseurs,...). La fonction juridique contrats s'est également progressivement adaptée à ce nouvel environnement.

Le juriste marchés ayant historiquement un profil juridique assez polyvalent (surtout dans les petits établissements), car pouvant aborder des aspects périphériques comme des contributions aux stratégies d'achat, a vu ses missions se centrer davantage sur les expertises juridiques (opérationnelles en appui à l'acheteur ou ponctuelles).

L'évolution du cadre réglementaire (déclinaison des directives marchés européennes avec la publication de la nouvelle ordonnance marchés publics et son décret d'application) de même que le risque régulièrement accru de recours juridiques, ont renforcé cette inflexion du métier de juriste marchés.

Enfin, la mise en place des GHT induit la nécessité de faire émerger une fonction juridique marchés capable d'accompagner les acheteurs de tous les établissements du GHT. Cela conduit à repenser les processus et l'organisation de la cellule juridique contrats.

A la lumière de la variété des types de contrats qui pourraient potentiellement être traités (marchés, éventuellement, contrats de partenariat, AOT, DSP, convention,...), il apparaît que le terme de cellule juridique marchés est trop réducteur. Le terme de « **Cellule Juridique Contrats** » semble plus approprié.

3.2.2 – ENJEUX DE LA CELLULE JURIDIQUE DES CONTRATS

De nombreuses pratiques pourtant couramment mis en œuvre dans les établissements ne semblent pas encore optimales. Parmi celles-ci, on peut principalement identifier les sujets suivant :

- ✓ intervention trop tardive du juriste (avis de type « juge de paix » lors de la finalisation du DCE avant publication ou pire lors de la commission de choix), impliquant une reprise partielle ou significative de documents du DCE
- ✓ standardisation insuffisante des documents (CCAP, RC,...) impliquant un effort de production des dossiers d'AO très lourd (on se repose des questions identiques lors de chaque affaire) mais aussi déstabilisant (acheteurs différents, souvenirs approximatifs,...),
- ✓ fiabilité très variable des compétences juridiques des acheteurs impliquant des allers-retours multiples avec le (s) juriste (s) de la cellule marchés.



Parmi les pistes réelles d'amélioration des processus et organisations, on peut citer les deux opportunités majeures ci-après qui créent de la valeur pour tous les acteurs et infléchissent l'organisation et les processus :

- ✓ **Amélioration de la productivité** globale à travers trois axes :
 - intervention des juristes en amont afin d'éviter un contrôle tardif (ex : DCE) remettant en cause partiellement (voire totalement les documents rédigés et options prises).
 - standardisation (partielle) des documents de procédure de passation (CCAP, RC,...)
 - utilisation d'un outil d'aide à la rédaction des documents de DCE (logiciel d'aide à la recherche des clauses pertinentes par problématique)
- ✓ **Partage optimisé des activités** entre acheteurs et juristes afin d'utiliser au mieux les expertises respectives (achat vs juridique) notamment de rédaction des documents de consultation et marchés.
 - mise en place de point-clés d'interfaces entre l'acheteur et le rédacteur marché juriste (Commission de présentation des besoins (fiche d'expression de besoins formalisée de transmission des informations)

3.2.3 – MISSIONS DE LA CELLULE JURIDIQUE DES CONTRATS

La cellule juridique contrat a une mission fondamentale de **sécurisation juridique des marchés** (et autres contrats contribuant à l'achat) vis-à-vis du responsable de la passation des marchés (le directeur de l'établissement support) ou ses délégataires (directeur des achats ou sub-délégataires au sein de la direction des achats). Cette mission principale d'exerce à tous les stades du processus achat.

Plus généralement, les missions de la cellule juridique contrats portent sur :

- la vigilance vis-à-vis du respect des dispositions du code des marchés et des bonnes pratiques d'achat
- le support d'expertise juridique aux acteurs de l'achat (acheteurs, prescripteurs,...) sur tous les sujets afférents aux contrats
- Assurer la publication centralisée de tous les marchés du GHT
- Gérer les contentieux (référés précontractuels,...) pour le compte de tous les établissements membres du GHT

3.2.4 – PRINCIPES D'ORGANISATION DE LA CELLULE JURIDIQUE CONTRATS

3.2.4.1 – PRINCIPES GENERAUX D'ORGANISATION

Le responsable de la fonction achat porte au sein du GHT la responsabilité globale du processus achat prenant en compte notamment les problématiques juridiques afin de proposer à la personne détentrice du pouvoir de signature des marchés (directeur de l'établissement support ou son délégataire) des scénarios de contractualisation intégrant les besoins exprimés par les prescripteurs d'achat, une performance sur le plan économique et une sécurité sur le plan juridique.

Pour traiter les problématiques juridiques (cf.§.4.2.2 et §.4.2.3), il s'appuie sur la cellule juridique contrats qui lui est directement rattachée. La cellule juridique contrats est positionnée géographiquement auprès du directeur des achats au sein de l'établissement support mais apporte son expertise et son support opérationnel direct à l'ensemble des acheteurs et le cas échéant et autres acteurs du processus achat (approvisionneurs, prescripteurs d'achat,...)

Les situations des GHT sont extrêmement variables en nombre et taille d'établissements, en maturité achat et juridique, ainsi qu'en ressources disponibles. Les niveaux de structuration des cellules juridiques contrats seront donc également très hétérogènes.



Le scénario décrit ici correspond à un GHT ayant des ressources suffisantes (une équipe de quelques personnes incluant au moins deux juristes et quelques agents administratifs). Dans le cas des GHT de très petite taille (par exemple moins de 5 établissements), la cellule juridique pourrait se réduire à un seul juriste et des processus simplifiés.

3.2.4.1 – INTERFACES AVEC LE DIRECTEUR DES ACHATS

La cellule juridique contrats est une entité unique placée sous l'autorité du responsable de la fonction achat.

Elle l'éclaire en permanence sur les niveaux de risques juridiques des affaires en cours le plus en amont possible et le cas échéant l'alerte sur les sujets critiques.

Concernant les affaires dont la signature n'est pas déléguée par le directeur de l'établissement support au directeur des achats, le responsable de la cellule juridique pourrait être amené à tenir informé directement le directeur de l'établissement support sur les sujets sensibles.

3.2.4.2 – INTERFACES ENTRE L'ETABLISSEMENT SUPPORT ET LES ETABLISSEMENTS PARTIES

La cellule juridique contrats est une entité unique qui accompagne sur le plan juridique tous établissements du GHT.

3.2.4.3 – INTERFACES ENTRE LES JURISTES ET LES ACHETEURS

La cellule juridique contrat apporte au quotidien son expertise et son support opérationnel et méthodologique (sur les plans juridiques) à tous les acheteurs du GHT dans le cadre d'un marché en préparation, d'un litige en traitement ou à titre général sur une problématique juridique spécifique.

Dans ce cas de GHT de grande taille et de forte maturité achat et juridique, il pourrait être pertinent sur le plan de l'efficacité et de la productivité globale des processus juridique et achat, de questionner les rôles respectifs des acheteurs et des juristes dans le sens d'une plus grande spécialisation de ceux-ci notamment en confiant à un « rédacteur juridique » la charge de rédiger une partie des documents du DCE sur la base d'une expression de besoins formelle élaborée par l'acheteur concerné. Malgré ce partage des tâches entre acheteurs et juriste marchés, ces deux acteurs travaillent en étroite collaboration avec échanges informels permanents en mode binôme par affaire. L'acheteur resterait leader de bout en bout dans la conduite et pilotage d'une affaire donnée.

Dans ce cas de GHT de grande taille et de forte maturité achat et juridique, il pourrait être pertinent sur le plan de l'efficacité et de la productivité globale des processus juridique et achat, de positionner au côté et en support aux acheteurs des assistants d'acheteurs (cf.annexe.8.4.3). Les tâches potentiellement confiées pourraient couvrir les MAPA et/ou les affaires traitables en MNSMC (opérateur économique déterminé).



3.3 – FICHE N°3 : CONTROLE DE GESTION ACHAT

3.3.1 – ENJEUX DU CONTROLE DE GESTION ACHAT

La fonction achat hospitalière a franchi des paliers significatifs de professionnalisation depuis près de dix ans avec une performance consolidée au niveau régional (ARS) et national (PHARE).

Cependant, le nombre de directions des achats dotées des méthodologies et outils solides de mesure des gains et des processus de pilotage global des processus achat doit encore progresser.

Il s'ensuit que la lisibilité et l'intelligibilité de la performance et des processus achat restent encore à améliorer. Le niveau de confiance sur la fiabilité des données achat auprès des directeurs financiers et des chefs d'établissements est encore à améliorer pour pouvoir partager totalement les enjeux et infléchir certains processus notamment budgétaires.

3.3.2 – MISSIONS DU CONTROLE DE GESTION ACHAT

Le contrôle de gestion achat doit face à deux principaux axes stratégiques :

- Rendre lisibles les enjeux de la fonction achat (par thématique, segments d'achat, établissements du GHT,...) auprès des directeurs d'établissements, de la gouvernance du GHT et des directeurs financiers.
- Contribuer au pilotage de la performance achat et des processus achat par les responsables de la fonction achat, des responsables de départements achat et approvisionnement, des cellules juridiques marchés, des référents achat d'établissements membres mais aussi des acheteurs familles.

Dans cette perspective, les domaines d'activités suivants sont traités :

- Une mission de normalisation méthodologique au sein des acheteurs du GHT sur les différents sujets économiques (calcul des gains, calcul des coûts complets de processus, diverses modélisation de coûts,...)
- Une fonction de pilotage et de communication par la mise en place de procédures
- La production du tableau de bord et des états consolidés sur les gains à l'attention des entités internes (direction des achats en interface) et externes (ARS)
- Le suivi de la performance achat
- L'intégration opérationnelle des processus achat dans le cycle budgétaire (gains prévisionnels, notifiés, réalisés) au moment de la construction de l'EPRD et du suivi de son exécution notamment.
- Une mission d'expertise et d'accompagnement opérationnel auprès des différents acteurs de l'achat, notamment les acheteurs sur tous les sujets économiques (gains, coûts, prix,...)

3.3.3 – PRINCIPES D'ORGANISATION ET DE CONDUITE DES PROCESSUS

3.3.3.1 – INTERFACES AVEC LE DIRECTEUR DES ACHATS

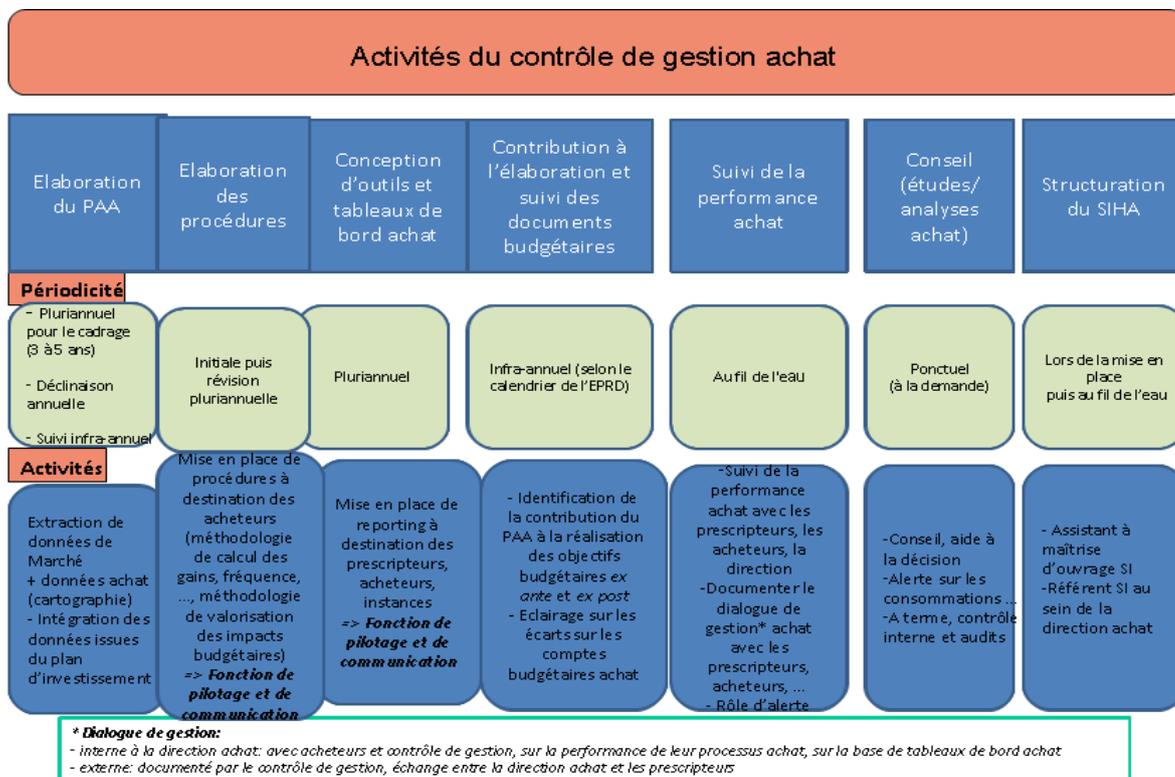
Le contrôle de gestion achats est une fonction commune dont le responsable sera placé sous l'autorité du Directeur des achats. Il est recommandé qu'il soit situé géographiquement auprès de responsable de la fonction achat.

Le contrôleur de gestion achat contribue à la définition de la politique achat ainsi que lors de la mise en œuvre des procédures achat.

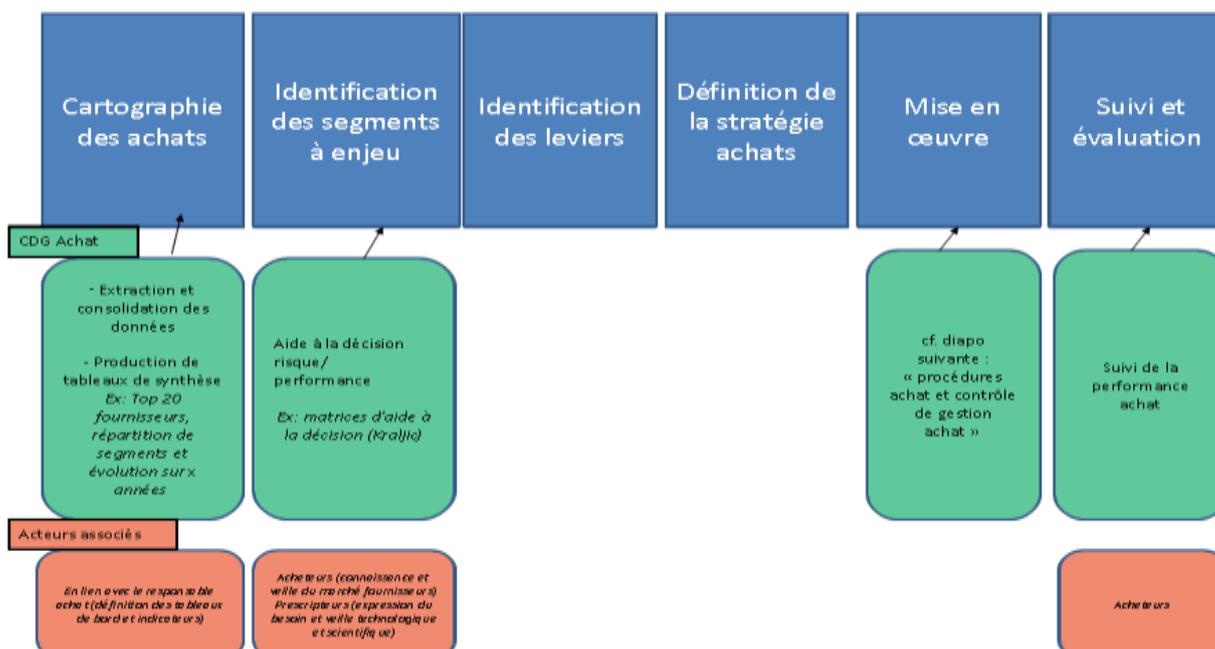


Le contrôleur de gestion achat aura la charge de coordonner la production des tableaux de bord de la fonction achat de GHT en contribuant directement à certains aspects (mise en place des procédures, méthodologie, analyse critique des indicateurs, le cas échéant identification des actions correctives,...) et d'assurer la communication du reporting. Il documente le dialogue de gestion achat et a un rôle d'alerte vis-à-vis du directeur achats.

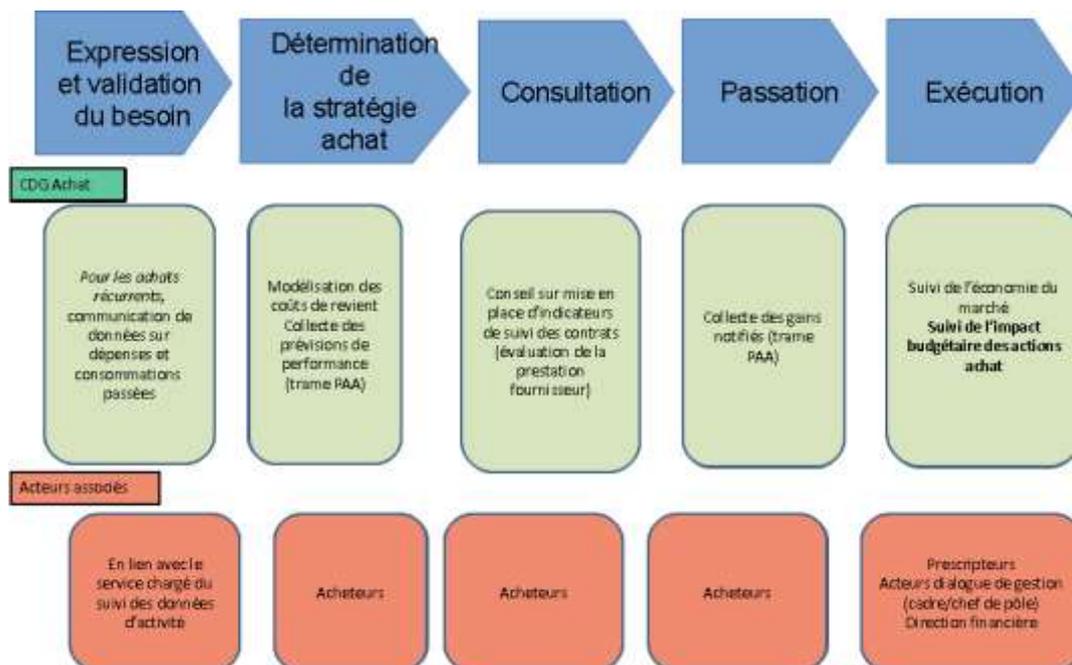
Le contrôleur de gestion achat mène des analyses ciblées à la demande du directeur des achats.



Contribution du contrôle de gestion achat à la définition de la politique achat (pluriannuel)



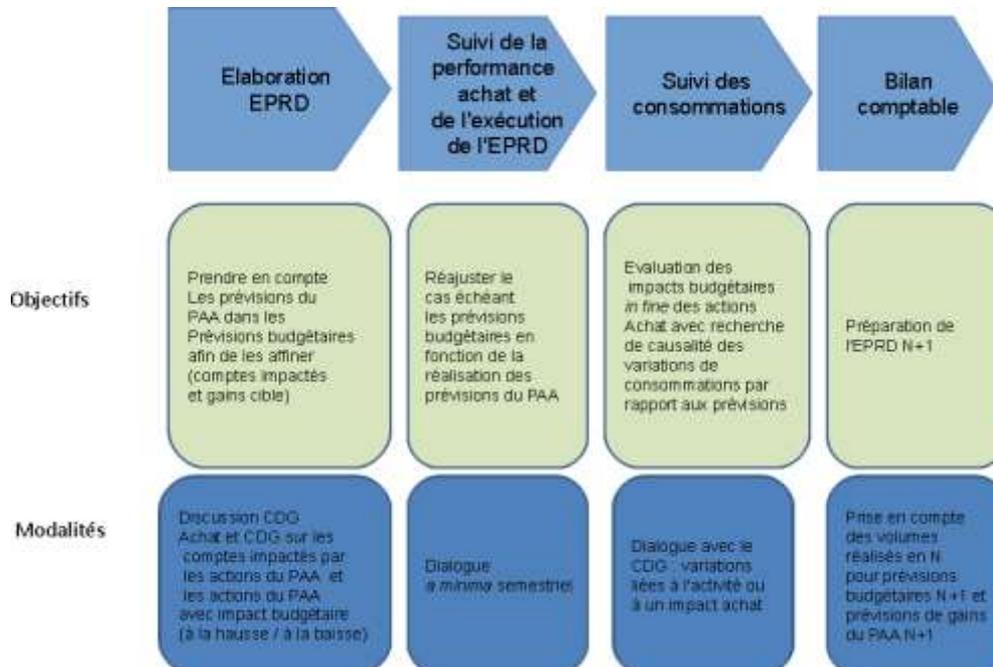
Contribution du contrôle de gestion achat aux procédures achat



3.3.3.2 – INTERFACES AVEC LES DIRECTEURS FINANCIERS

Au sein de la Direction des achats de GHT, le contrôleur de gestion achat du GHT assure l'interface avec les directeurs des affaires financières tout au long de la procédure budgétaire, en vue d'instruire les impacts budgétaires des achats, tant en prévisionnel qu'en exécution.

Procédure d'instruction des impacts budgétaires des achats



Le contrôleur de gestion achat documente les hypothèses d'évolution des comptes par famille d'achat au moment de l'élaboration de l'EPRD, au vu des actions achat envisagées. Un tableau tel que celui présenté ci-après peut permettre à la direction financière d'éclairer les différents facteurs d'évolution des comptes lors de la présentation de l'EPRD.

3.3.3.3 – INTERFACES AVEC LES ETABLISSEMENTS PARTIES

Le contrôle de gestion achat est une fonction commune qui intervient au profit du GHT comme de ses membres. Il offre à tous les acheteurs un support opérationnel et méthodologique. Il élabore les tableaux de bord et états de gains pour le compte du GHT, comme, le cas échéant, pour un établissement partie dans le cas d'un achat spécifique.

Des études économiques achat peuvent être menées par le contrôle de gestion achat spécifiquement pour un établissement partie pour contribuer à l'analyse de la performance achat ou à la préparation de budgets spécifiques.

3.3.3.4 – INTERFACES AVEC LES ARS

Le contrôleur de gestion achat du GHT est l'interlocuteur privilégié des référents achat ARS concernant les problématiques de remontée des gains.

Ces échanges interviennent notamment lors des bilans semestriels des gains achats prévisionnels et réalisés. Le contrôleur de gestion achat du GHT est en charge de renseigner la trame du PAAT (au format défini par le programme PHARE) puis de la transmettre à son interface en ARS suivant les modalités et le planning défini.

Enfin, le contrôleur de gestion achat établit le bilan documenté des gains achat annuels et l'analyse associée vis-à-vis des objectifs économiques CPOM sur les volets touchant les aspects achat.

3.3.3.5 – INTERFACES DIVERSES

Le contrôleur de gestion achat du GHT peut être amené à effectuer des études ou des synthèses économiques relatives aux achats à la demande du Directeur des Achats dans le cadre de démarches externes (audit IGAS, COPERMO)



Contrôleur(euse) de gestion achat

Famille : MANAGEMENT, GESTION ET AIDE A LA DECISION

Sous-famille : Contrôle et organisation (ou ACHAT)

Définition :

- Concevoir et mettre en œuvre des méthodes et outils permettant d'analyser et de garantir l'utilisation efficiente des ressources de l'établissement, dans le domaine des achats
- Mettre à disposition de l'organisation l'information nécessaire pour suivre et piloter la performance de la politique achat et ses impacts budgétaires
- Conseiller les décideurs dans l'élaboration et la mise en œuvre du plan d'action achats

Autres appellations :

- Responsable pilotage et reporting achat

Spécificités :

- Contrôleur de gestion approvisionnement

Missions

- Concevoir et réaliser des outils et / ou des méthodes relatifs au suivi de la performance achat
- Recueillir et consolider les données achat
- Calculer et analyser les indicateurs de performance achat
- Mettre en place des procédures qui garantissent la fiabilité des informations relatives à la performance achat et à leurs impacts budgétaires
- Analyser les écarts entre les objectifs de performance achat, les budgets et les résultats, et en alerter les décideurs
- Mener des analyses de coût
- Conseiller les décideurs dans l'élaboration du plan d'action achat
- Réaliser des études, de travaux de synthèse, dans le domaine des achats
- Communiquer au responsable achat, aux acheteurs ainsi qu'aux prescripteurs, les analyses effectuées.

Savoir-faire

- Analyser des données, des tableaux de bord
- Eclairer les interlocuteurs, de façon pédagogique, sur les analyses effectuées - Evaluer l'état général d'une situation, d'un fonctionnement, d'une organisation dans son domaine de compétence
- Identifier, analyser, prioriser et synthétiser les informations relevant de son domaine d'activité
- Animer des réunions et des discussions avec des prescripteurs-acheteurs
- Rédiger et mettre en forme des notes, documents et /ou rapports, relatifs à son domaine de compétence, en vue d'une communication orale et/ou écrite
- Utiliser les outils bureautiques / TIC



Connaissances requises

Description	Niveau de connaissance
Achat	Connaissances approfondies
Communication / relations interpersonnelles	Connaissances approfondies
Comptabilité analytique	Connaissances générales
Comptabilité publique	Connaissances opérationnelles
Conduite de projet	Connaissances opérationnelles
Contrôle de gestion / techniques quantitatives	Connaissances approfondies
Droit de la fonction publique	Connaissances générales
Droit des marchés publics	Connaissances opérationnelles
Gestion administrative, économique et financière	Connaissances opérationnelles
Gestion de données, relatives à son domaine	Connaissances approfondies
Logiciels de gestion économique et financière	Connaissances approfondies
Marchés, produits et fournisseurs	Connaissances opérationnelles

Connaissances opérationnelles : Connaissances détaillées, pratiques et théoriques, d'un champ ou d'un domaine particulier incluant la connaissance des processus, des techniques et procédés, des matériaux, des instruments, de l'équipement, de la terminologie et de quelques idées théoriques. Ces connaissances sont contextualisées. Durée d'acquisition de quelques mois à un / deux ans.

Connaissances approfondies : Connaissances théoriques et pratiques approfondies dans un champ donné. Maîtrise des principes fondamentaux du domaine, permettant la modélisation. Une partie de ces connaissances sont des connaissances avancées ou de pointe. Durée d'acquisition de 2 à 4/ 5 ans.

Connaissances générales : Connaissances générales propres à un champ. L'étendue des connaissances concernées est limitée à des faits et des idées principales. Connaissances des notions de base, des principaux termes. Savoirs le plus souvent fragmentaires et peu contextualisés. Durée d'acquisition courte de quelques semaines maximum.

Informations complémentaires

Relations professionnelles les plus fréquentes :

- Directeur des achats et responsable achat, tous responsables de directions acheteuses
- Acheteurs et Prescripteurs d'achat
- Direction des Finances pour la procédure budgétaire et les rapports de gestion
- Instances GHT et Organismes de tutelles (DGOS, ARS.) pour le suivi et les rapports annuels

Nature et niveau de formation pour exercer le métier :

- Diplôme universitaire BAC+2 à Bac+5
- Ecoles supérieures de commerce
- Master en contrôle de gestion et audit

Correspondances statutaires éventuelles :

- Adjoint des cadres / Attaché d'administration hospitalière
- TSH / Ingénieur hospitalier
- Contractuel de catégorie A ou B

Passerelles :

- Cadre gestionnaire de pôle
- Responsable budgétaire et financier
- Contrôleur de gestion ou - Contrôleur de gestion RH



3.4 FICHE N°4 : ASSISTANCE MAITRISE D'OUVRAGE DU SI-ACHAT (SYSTEME D'INFORMATION ACHAT)

Fiche de poste : Assistant Maître d'Ouvrage SI-Achat

CONTEXTE DU POSTE

L'Assistant Maître d'Ouvrage du Système d'Information Achat (A.M.O.A du SI-Achat) exerce son activité au sein de la fonction achat du GHT xx comprenant (à titre indicatif, car les organisations peuvent varier très significativement suivant la taille et configuration du GHT. Cf.§.5) les départements suivantes :

- ⇒ Département d'achat : Médicaments et dispositif médicaux (x M€ d'achat/an)
- ⇒ Département d'achat : Moyens généraux et équipements (y M€ d'achat/an)
- ⇒ Département d'achat : Biomédical et Laboratoires de Biologie (z M€ d'achat/an)
- ⇒ Département d'achat : Travaux, énergies et réseaux (m M€ d'achat/an)
- ⇒ Département d'approvisionnement (x commandes/an)
- ⇒ Département « Projet »
- ⇒ Département « Supports et Méthodes

GRADE : A – Ingénieur Hospitalier

POSITIONNEMENT DU POSTE :

L'A.M.O.A du SI-Achat est placé sous l'autorité fonctionnelle du Directeur des Achats.

L'A.M.O.A du SI-Achat sera basé physiquement au sein de l'établissement support du GHT xx.

MISSIONS :

Les activités du poste sont structurées autour de quatre axes principaux :

- une mission de *coordonnateur* des Maîtres d'Ouvrages vis-à-vis de l'outil de GEF (**G**estion **E**conomique et **F**inancière)
- une mission de **Maître d'Ouvrage du métier Achat** vis-à-vis de l'Outil de **GEF**
- une mission d'**administration des outils du SI-Achats** (reporting, planification, GED,...)
- une mission de **support fonctionnel et opérationnel** aux acheteurs, approvisionneurs et autres utilisateurs de tous les **outils du SI-Achat** et des méthodes associées

a/ - Mission de coordonnateur des Maîtres d'Ouvrage vis-à-vis de l'Outil GEF

- Accompagnement opérationnel des utilisateurs de l'ensemble des Maîtres d'Ouvrage Métiers sur les problématiques d'administration de la GEF, transverses à l'outil de GEF.
 - Garantit la bonne appropriation de la GEF-Achats (usages) par les utilisateurs
 - Recense les dysfonctionnements et suit leur résolution
 - Orchestre le déroulement des phases de recette fonctionnelles des nouvelles versions de l'outil GEF (sur les fonctionnalités achats) en lien avec la DSI du GHT.
 - Gestion globale des principaux problèmes et anomalies
 - Exploitation fonctionnelle au quotidien (gestion et attribution des droits, formation des utilisateurs,...)
- Veille permanente sur les évolutions de l'outil de GEF et information très en amont des Maîtres d'Ouvrage Métiers concernant les nouvelles fonctionnalités.
 - Conseille sur les améliorations des processus métiers existants
 - Analyse d'impact d'une évolution de l'outil de GEF (annoncée par l'éditeur) sur le SIH et les différents domaines métiers de la GEF.
- Organisation du processus opérationnel interne au GHT concernant les problématiques transverses à l'ensemble des Maîtres d'Ouvrage Métiers.
 - Formalise le processus de gestion des anomalies



- Formalise le processus de gestion des évolutions de la GEF
- Formalise le processus de gestion des recettes opérationnelles par les utilisateurs Métiers
- Définition du processus interne au GHT et de l'organisation associée concernant l'instruction des demandes d'évolution de fonctionnalités de la GEF
 - Accompagne les utilisateurs dans l'instruction des évolutions au niveau de l'expression de besoins, auprès de la DSI, lors des présentations en Comités ad hoc, puis si besoin dans les phases d'instruction (DSIO / Editeurs).
- Relations institutionnelles avec les éditeurs aux côtés de la DSI avec participation aux réunions.
 - Comité de pilotage avec « grands éditeurs » (GEF,...) du SI-Achat
 - Coordination des MOA internes GHT utilisant l'outil GEF (DAF, DHA, RH,...)

b/ - Activités de reporting interne et externe sur le processus achat et gestion des outils associés

- Elaboration des requêtes (extraction de données depuis l'outil de GEF,...)
 - Instruction et production des requêtes (recueil des besoins, instruction et production régulière des requêtes)
 - Formation des acheteurs à l'utilisation des requêtes d'extraction/traitement des données
- Recueil Définition des besoins fonctionnels relatifs au reporting de pilotage interne à la Direction des Achats en liaison avec le responsable de la cellule méthodes
 - Instruction technique des états de reporting relatifs aux gains achat et production mensuelle de ceux-ci,
 - Instruction technique des états de reporting relatifs au processus achat intégrés au Plan d'Actions Achat et production trimestrielle de ceux-ci,
 - Instruction technique d'états de reporting achat spécifiques (UniHA, UGAP,...)
 - Présentation et formation au processus de reporting aux acheteurs et autres acteurs en interface
- Définition des besoins fonctionnels relatifs au reporting externe à la Direction des Achats et le cas échéant externe au GHT (demandes DHA, Projets CHU, DG, ARS, projets,...),

INTERFACES INTERNES au CHU et EXTERNES

- Relations fonctionnelles avec le Contrôleur de gestion achat et le Directeur des Achats
- Relations fonctionnelles avec les acheteurs et responsables de départements d'achat
- Relations opérationnelles avec tous les utilisateurs de la GEF du GHT
- Relations opérationnelles avec la DSI et les éditeurs (en liaison étroite avec la DSI)

DIVERS

Outre son fort niveau d'expertise achat accompagné de connaissances en finance et gestion, le titulaire du poste doit être autonome et avoir les sens du résultat. Il est organisé, méthodique et rigoureux, doté de fortes capacités d'analyse et de synthèse

Les relations opérationnelles permanentes avec tous les agents de la DHA impliquent un esprit d'équipe et un relationnel orienté vers l'écoute et la pédagogie avec de réelles capacités de communication.

5 - PROFIL

De formation supérieure de management de préférence orientée achats (Ecole de commerce, Master achat MAI, DESMA, ...) ou mixte Gestion/informatique (MIAGE,...). Le titulaire du poste a une expérience significative de 5 ans en achat en tant que manager ou expert pour faire face aux enjeux à relever.

Outre son fort niveau d'expertise achat accompagné de connaissances en finance et gestion, le titulaire du poste doit être organisé, méthodique et rigoureux, doté de fortes capacités d'analyse et de synthèse



3.5 FICHE N°5 : RECOMMANDATIONS RELATIVES AUX OUTILS DE PILOTAGE DE FONCTION ACHAT

3.5.1 DEFINITION DES PRIORITES DE PILOTAGE DE LA FONCTION ACHAT

Afin de cibler au mieux les indicateurs nécessaires au pilotage de la fonction achat des GHT, il convient de déterminer les objectifs prioritaires de pilotage de la fonction achat. Les outils du pilotage opérationnel doivent être pertinents et ciblés. Il faut éviter la démultiplication des indicateurs de pilotage et bien prioriser ceux qui sont indispensables à un pilotage efficace et opérationnel.

Les domaines prioritaires à piloter pour un responsable de fonction achat de GHT sont les suivants :

- la performance
- les ressources
- la mutualisation
- la gouvernance de la fonction achat (son effectivité)
- l'efficacité des processus achat
- la satisfaction des clients internes et externes

Le pilotage annuel de la performance s'opère à travers la trame PAAT dans laquelle sont générés automatiquement des indicateurs. La trame PAAT s'inscrit en complément des indicateurs listés ci-après, dans les domaines de la performance et de la mutualisation : les indicateurs qui y sont suivis ne concernent que les achats traités sous l'angle d'actions achats et non tous les achats du GHT.

3.5.2 LES INDICATEURS A SUIVRE PRIORITAIREMENT, LES INDICATEURS DONT LE SUIVI EST CONSEILLE ET LES INDICATEURS « POUR ALLER PLUS LOIN »

Pour chaque domaine prioritaire de pilotage identifié, il faut se poser la question des indicateurs qui ont vocation à être généralisés à l'ensemble des GHT, quelle que soit leur taille ou leur maturité, les indicateurs qui seront spécifiques à certains GHT mais qui seront conseillés pour piloter de manière plus fine sa fonction achat et les indicateurs complémentaires qui permettent d'aller plus loin pour les GHT les plus matures.

Nous distinguerons donc trois types d'indicateurs :

- ✓ **les indicateurs « à suivre prioritairement »** que chaque fonction achat de GHT devrait idéalement mettre en place et suivre (c'est une très forte recommandation car son respect conditionne une consolidation régionale et nationale sur des points-clés qui seraient utiles en tant que jauge en retour pour les établissements.). Les indicateurs prioritaires seront ceux conseillés aux ARS pour leur dialogue de gestion avec les GHT. Pour autant chaque ARS pourra suivre d'autres indicateurs complémentaires en fonction de sa stratégie de pilotage.
Certains d'entre eux pourront faire l'objet d'un traitement à un niveau national dans l'objectif de mesurer la valeur de l'indicateur France entière pour l'ensemble des GHT. Certains sont inclus dans la trame PAAT diffusée par la DGOS pour le pilotage annuel des PAAT.
- ✓ **les indicateurs « dont le suivi est conseillé »** que chaque fonction achat de GHT pourra décider de mettre en place et suivre en fonction de sa maturité, sa taille et ses objectifs et qui permettent de piloter de manière plus fine sa fonction achat.
- ✓ **les indicateurs « pour aller plus loin »** : ce sont des indicateurs utiles dans les différents domaines mais qui ne seront probablement possibles d'implémenter que dans les GHT les plus avancés sur la fonction achat ou dans ceux qui souhaitent mener une analyse plus fine sur un domaine spécifique. Seront également distingués les indicateurs à suivre au niveau de la fonction achat des GHT et au niveau de la direction d'un GHT (direction de l'établissement support, directoires).



3.5.3. INDICATEURS DE SUIVI DE LA FONCTION ACHAT POUR UN DIRECTEUR D'ETABLISSEMENT SUPPORT DE GHT

La fonction achat doit encore progresser en terme d'institutionnalisation, elle ne fait pas systématiquement l'objet d'un suivi au niveau des organes stratégiques de direction des établissements (direction générale, directoire, conseil de surveillance).

Il est essentiel que la fonction achat soit en capacité de proposer quelques indicateurs simples qui permettent au niveau décisionnel des GHT de suivre et piloter son avancement.

Les indicateurs actuellement suivis par les chefs d'établissements sur les achats sont généralement les trois suivants : les gains achat réalisés dans l'année, le % gains achat/périmètre traitable et la mise en place ou non d'un PAAT.

D'autres indicateurs sont parfois également suivis, notamment des indicateurs de sécurité juridique (nombre de contentieux,...), mais cela reste très variable en fonction des établissements.

Les indicateurs potentiels à suivre pour la direction générale de l'établissement support du GHT sont les suivants :

- Indicateurs de la **performance intrinsèque** de la fonction achat :
 - Gain achat
 - % de gains/périmètre traitable
 - % de gains/périmètre traité
 - % de réalisation de l'objectif de gainNB : ces quatre indicateurs sont suivis dans le cadre de la trame PAAT.
- Indicateurs de la **performance relative** de la fonction achat, en lien avec l'évolution de l'activité
 - Valeur ajoutée (T2A - Total des dépenses achat)
 - Poids relatif des achats (dépenses achats/T2A)
 - Taux d'évolution dépenses achat en pluriannuel et taux d'évolution de la T2A
- Indicateurs de **mise en commun des actions achat au niveau du GHT** :
 - Part des gains liés aux actions communes à plusieurs membres du GHT/gains du PAAT
 - Taux moyen de participation des établissements parties aux actions communes PAAT
 - Part d'actions mutualisées pour tous les établissements parties au sein du GHT
 - Part des gains issus du PAAT (tous types d'actions confondues)/gains achat totaux du GHT

NB : ces quatre indicateurs sont suivis dans le cadre de la trame PAAT.

Deux autres indicateurs sont suivis en complément des 4 premiers, dans le cadre de la trame PAAT :

- Poids des actions communes à plusieurs membres du GHT / périmètre traité par le PAAT
- Part des actions communes à plusieurs membres du GHT/actions totales du PAAT

Cette dernière catégorie d'indicateurs permet de suivre le degré de mise en commun des actions achat et donc le niveau de collaboration entre les établissements sur la fonction achat.

Une fréquence de suivi biannuelle est suffisante et en lien avec les campagnes de remontée des gains organisées par les ARS et la DGOS, en ce qui concerne les indicateurs de performance intrinsèque et de mise en commun des actions achat au niveau du GHT.

3.5.4. INDICATEURS DE PILOTAGE DE LA FONCTION ACHAT POUR UN DIRECTEUR/RESPONSABLE ACHAT DE GHT

3.5.4.1. INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les indicateurs de performance existants, d'ores et déjà très déployés au sein des établissements, sont les suivants :

- montant des gains achat annuels
- performance sur périmètre traitable



- performance sur périmètre traité
- le % de réalisation de l'objectif de gain

D'autres indicateurs sont mis en place seulement par certains établissements :

- Economies budgétaires générées par les actions achat
- Valeur ajoutée (T2A – Total dépenses achat)

Les indicateurs de performance « à suivre prioritairement » sont les suivants :

- **Ind.1** (communication): **Gains achats annuels**
- **Ind.2** (pilotage) : **Performance sur périmètre traitable**
- **Ind.2bis** (pilotage) : **Performance sur périmètre traité**
- **Ind.3** (pilotage) : **% de réalisation de l'objectif de gain**
- **Ind.4** (communication) : **Poids relatif des achats (dépenses achat/T2A)**

Trois indicateurs « dont le suivi est conseillé » sont proposés

- **Ind.5** (communication) : **Valeur ajoutée (T2A – Total dépenses Achats)**
- **Ind.6** (communication): **Taux d'évolution pluriannuel dépenses d'achat et taux d'évolution de la T2A**
- **Ind.7** (pilotage) : **Poids relatif des gains investissement dans les gains achat de l'année** (inclus dans la trame PAAT)

Trois indicateurs peuvent être suivis « pour aller plus loin » :

- **Ind 8** : **Bilan économique de l'année**
- **Ind 9** : **% des gains sur le Titre II/périmètre traitable T2**
- **Ind 10** : **% des gains sur le Titre III/périmètre traitable T3**

Les indicateurs 4, 5 et 6 nécessitent des données externes à la fonction achat et une collaboration étroite avec la direction des affaires financières.

3.5.4.2. INDICATEURS D'EFFECTIVITE DE LA GOUVERNANCE

Des indicateurs peuvent être mis en place pour suivre l'effectivité et la progression de la mise en place de la gouvernance de la fonction achat mutualisée ;

Un indicateur « à suivre prioritairement » sera intégré dans la trame PAAT (version diffusée courant novembre 2016) :

- **Ind.1: Part des gains liés aux actions communes à plusieurs membres du GHT/gains du PAAT**

Cinq indicateurs « dont le suivi est conseillé » sont proposés :

- **Ind.2: Taux moyen de participation des établissements aux actions communes du PAAT**
- **Ind.3: Taux de marchés mutualisés pour tous au sein du GHT**
- **Ind.4 : Part des gains issus du PAAT (tout type d'actions confondues)/gains achat totaux du GHT**
- **Ind. 5 : Part relative des actions communes PAAT sur l'ensemble des actions PAAT**
- **Ind.6 : Poids des actions communes à plusieurs membres du GHT / périmètre traité par le PAAT**

Deux indicateurs peuvent être suivis « pour aller plus loin » :

- **Ind. 7: politique achat connue et partagée par les acteurs du process achat**
- **Ind. 8: Nombre de comités de coordination achat tenus dans l'année**



3.5.4.3. INDICATEURS D'EFFICACITE DES PROCESSUS

Des indicateurs peuvent mis en place pour suivre l'efficacité des processus achat mis en place.

De nombreux indicateurs peuvent être recensés et proposés, la majorité des indicateurs listés ci-dessous seront considérés comme conseillés et fonction des priorités décidées par chaque GHT, pour autant, un indicateur est considéré comme à suivre prioritairement :

- **Ind.1: Montant moyen de CA/fournisseur (hors travaux)**

Neuf indicateurs « dont le suivi est conseillé » sont proposés :

- **Ind.2: Montant moyen d'une commande**
- **Ind.3: Nombre de commandes passées annuellement**
- **Ind.4: % de commandes inférieures à X€** (le montant traditionnellement retenu est celui de 100€, une cible conseillée est inf 0,5% du budget achat d'exploitation)
- **Ind.5: Part des achats réalisés hors marchés**
- **Ind.6: Nombre de ruptures de stock dans l'année**
- **Ind 7: Evolution du nombre de marchés sur l'ensemble du GHT**
- **Ind.8: Montant moyen de marché par fournisseur**
- **Ind 9: Montant moyen de CA/produit**
- **Ind.10: Evolution du nombre de codes produit**

Trois indicateurs peuvent être suivis « pour aller plus loin » :

- **Ind.11: Nombre de rejets de la trésorerie pour la fonction achat**
- **Ind.12: Nombre de contentieux perdus du GHT**
- **Ind.13: Evolution du nombre d'avenants sur des quantités signés annuellement**

D'autres indicateurs de processus peuvent être mis en place et suivis par les directions achat de GHT, par exemple la durée moyenne des marchés (en distinguant AO et MAPA).

3.5.4.4. INDICATEURS DE MUTUALISATION

Des indicateurs peuvent mis en place pour suivre le degré de mutualisation des achats du GHT.

Un indicateur « à suivre prioritairement »:

- **Le taux de recours global aux opérateurs de mutualisation(€)** (taux de recours à des marchés mutualisés via un opérateur tiers au GHT)

Quatre indicateurs « dont le suivi est conseillé » sont proposés :

- **Le taux de mutualisation au niveau national**
- **Le taux de mutualisation au niveau régional**
- **Taux de mutualisation au niveau national sur les segments à vocation nationale**
- **Taux de mutualisation au niveau régional sur les segments à vocation régionale**

En complément, ces cinq indicateurs sus-listés sont suivis dans le cadre de la trame PAAT pour ce qui concerne les achats inclus dans le périmètre des actions achat de l'année et non la totalité des dépenses achat du GHT.

3.5.4.5. INDICATEURS DE RESSOURCES HUMAINES

Des indicateurs spécifiques de suivi des ressources humaines du GHT pourront être mis en place.

Quatre indicateurs sont « dont le suivi est conseillé »:

- **Ind.1: Nombre de lignes de commandes/gestionnaire de commande**



- **Ind 2 : Nombre de marchés global**
- **Ind.3:Nombre de marchés/acheteur (peut être décliné par famille d'achat)**
- **Ind.4: Volume d'achat par acheteur**

Quatre indicateurs peuvent être suivis « pour aller plus loin » :

- **Ind.5:Nombre de lignes de liquidations/gestionnaire de liquidation**
- **Ind.6: Nombre de procédures/gestionnaire cellule des marchés**
- **Ind.7: Nombre d'acheteurs formés**
- **Ind.8: Part du budget de formation consacré à l'achat**

Certains de ces indicateurs nécessiteront de définir au niveau national une valeur cible, ou fourchette cible. Un travail dédié sera mené pour proposer ces valeurs cibles aux différentes fonctions achat des GHT.

3.5.4.6. INDICATEURS DE SATISFACTION

Il est recommandé de mettre en place des indicateurs de satisfaction pour évaluer la manière dont est perçue la fonction achat par les acteurs internes et externes du GHT. Il est fortement conseillé que ces indicateurs de satisfaction soient mis en place en même temps que les autres indicateurs (de performance, d'efficacité des processus,...) pour plusieurs raisons : d'une part, il est essentiel de mesurer la satisfaction de la fonction achat, cela doit être un objectif prioritaire au même titre que les autres objectifs ; une performance achat qui dégraderait la qualité des soins et générerait de l'insatisfaction par exemple, n'aurait pas rempli ses objectifs. D'autre part, la conduite du changement induite par la mise en place de la fonction achat des GHT est importante, il faut que l'ensemble des acteurs adhère au projet, les acteurs internes comme les acteurs externes.

La mesure et le suivi de la satisfaction sont des messages passés aux personnels que l'objectif commun recherché est celui d'une meilleure qualité des soins associée à une performance économique, c'est un facteur d'adhésion fort au projet.

Deux indicateurs « pour aller plus loin » pourront être utilisés :

- **Ind 1: Nombre de dossiers déposés par consultation**
- **Ind 2: Nombre de fiches d'évènements indésirables sur la fonction achat**

D'autres indicateurs de satisfaction peuvent être mis en place par chaque direction achat (nombre de réclamations fournisseurs,...).

Par ailleurs, ces indicateurs pourront être complétés par une ou plusieurs **enquêtes de satisfaction à l'attention des personnels du GHT et à l'attention des fournisseurs.**

- ✓ *Pour mesurer la satisfaction interne (personnels du GHT) :*

L'indicateur 2: « *nombre de fiches d'évènements indésirables sur la fonction achat* » est un indicateur de satisfaction interne.

Il n'est pas suffisant et doit être complété par une enquête de satisfaction interne :

- ⇒ *Les destinataires pourront être l'ensemble des personnels du GHT qui sont des usagers de la fonction achat. La périodicité peut être annuelle ou biannuelle.*
- ⇒ *Les résultats de l'enquête pourront être diffusés à l'ensemble des personnels (intranet, note de service, site internet le cas échéant).*

- ✓ *Pour mesurer la satisfaction externe (fournisseurs) :*

L'indicateur 1: « *Nombre de dossiers déposés par consultation* » est un indicateur de satisfaction externe en ce sens qu'il rend compte de la capacité de la fonction achat à générer des offres de la part des fournisseurs.



Cet indicateur peut être complété par des démarches spécifiques de mesure de la satisfaction fournisseurs : enquêtes larges auprès de l'ensemble du panel fournisseurs, entretiens ciblés avec les fournisseurs stratégiques, etc.

Il est également recommandé d'évaluer la satisfaction des utilisateurs internes du GHT vis-à-vis des fournisseurs: l'enquête de satisfaction de la fonction achat peut intégrer une partie spécifique dédiée à la satisfaction vis-à-vis des fournisseurs du GHT.

3.5.4.7. SYNTHÈSE DES INDICATEURS DE LA FONCTION ACHAT

Le tableau ci-dessous synthétise l'ensemble des indicateurs proposés pour piloter la fonction achat de GHT.

- ✓ Il y a 7 indicateurs « à suivre prioritairement ». Pour ces indicateurs, chaque GHT devra renseigner lors de la campagne de fin d'année la valeur de l'indicateur pour ce qui le concerne.
- ✓ Il y a 25 indicateurs « dont le suivi est conseillé ».
- ✓ Il y a 14 indicateurs « pour aller plus loin »



N° indicateur	Obligatoire/facultatif	Indicateurs
Indicateurs de performance		
Ind 1	Prioritaire	Gain achat réalisés dans l'année
Ind 2	Prioritaire	% de gains/périmètre traitable/traité
Ind 3	Prioritaire	% de réalisation de l'objectif de gain
Ind 4	Prioritaire	Poids relatif des achats (dépenses achats/T2A)
Ind 5	Conseillé	Valeur ajoutée (T2A – Total dépenses Achats)
Ind 6	Conseillé	Taux d'évolution T2/T3 en pluriannuel et taux d'évolution de la T2A
Ind 7	Conseillé	Poids relatif des gains investissement dans les gains achat de l'année
Ind 8	Pour aller plus loin	Bilan économique des marchés de l'année
Ind 9	Pour aller plus loin	% gains T2/périmètre traitable T2
Ind 10	Pour aller plus loin	% gains T3/périmètre traitable T3
Indicateurs d'effectivité de la gouvernance		
Ind 1	Prioritaire	Part des gains liés aux actions communes à plusieurs membres du GHT/gains du PAAT
Ind 2	Conseillé	Taux moyen de participation des Etablissements aux actions communes du PAAT
Ind 3	Conseillé	Taux de marchés mutualisés pour tous au sein du GHT
Ind 4	Conseillé	Part des gains issus du PAAT (tout type d'actions confondues)/gains achat totaux du GHT
Ind 5	Conseillé	Part relative des actions communes PAAT sur l'ensemble des actions PAAT
Ind 6	Conseillé	Poids des actions communes à plusieurs membres du GHT / périmètre traité par le PAAT
Ind 7	Pour aller plus loin	Politique achat connue et partagée par les acteurs du process achat
Ind 8	Pour aller plus loin	Nombre de comités de coordination achat tenus dans l'année
Indicateurs d'efficacité des processus		
Ind 1	Prioritaire	Montant moyen de CA/fournisseur
Ind 2	Conseillé	Montant moyen d'une commande
Ind 3	Conseillé	Nombre de commandes passées annuellement
Ind 4	Conseillé	% de commandes inférieures à X€
Ind 5	Conseillé	Part des achats réalisés hors marché
Ind 6	Conseillé	Nombre de ruptures de stock dans l'année
Ind 7	Conseillé	Evolution du nombre de marchés sur l'ensemble du GHT
Ind 8	Conseillé	Montant moyen de marché par fournisseur
Ind 9	Conseillé	Montant moyen CA/produit
Ind 10	Conseillé	Evolution du nombre de codes produit
Ind 11	Pour aller plus loin	Nombre de rejets de la trésorerie
Ind 12	Pour aller plus loin	Nombre de contentieux perdus du GHT
Ind 13	Pour aller plus loin	Evolution du nombre d'avenants sur nombre de marchés
Indicateurs de mutualisation		
Ind 1	Prioritaire	Taux de recours global aux opérateurs d'achat mutualisés
Ind 2	Conseillé	Taux de recours aux opérateurs d'achat nationaux
Ind 3	Conseillé	Taux de recours aux opérateurs d'achat régionaux
Ind 4	Conseillé	Taux de mutualisation au niveau national sur les segments à vocation nationale
Ind 5	Conseillé	Taux de mutualisation au niveau régional sur les segments à vocation régionale
Indicateurs RH		
Ind 1	Conseillé	Nombre de lignes de commandes/gestionnaire de commande
Ind 2	Conseillé	Nombre de marchés global
Ind 3	Conseillé	Nombre de marchés/acheteur
Ind 4	Conseillé	Volume d'achat/acheteur
Ind 5	Pour aller plus loin	Nombre de lignes de liquidation/gestionnaire de liquidation
Ind 6	Pour aller plus loin	Nombre de procédures d'achat/gestionnaire cellule des marchés
Ind 7	Pour aller plus loin	Nombre d'acheteurs formés
Ind 8	Pour aller plus loin	Part du budget de formation consacré à l'achat
Indicateurs de satisfaction		
Ind 1	Pour aller plus loin	Nombre de dossiers déposés par consultation
Ind 2	Pour aller plus loin	Nombre de fiches d'événements indésirables sur la fonction achat



3.5.4.8. FICHES SIGNALÉTIQUES DES INDICATEURS DE LA FONCTION ACHAT

En annexe.8.6 sont proposées des fiches signalétiques pour chaque indicateur. Ces fiches comportent les items suivants :

Informations générales	Intitulé de l'indicateur	
	Niveau de priorité	Indicateur prioritaire, conseillé ou « pour aller plus loin »
	Code de l'indicateur	Code à 5 chiffres et deux lettres
	Définition de l'indicateur	Description synthétique de l'indicateur : objectif et définition
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Entité en charge de la construction et du suivi de l'indicateur au sein du GHT
	Qui pilote l'indicateur	Acteur de la fonction achat qui sera en charge opérationnellement de piloter la construction et la production des valeurs de l'indicateur
	Unité de mesure	Unité de mesure qui sera retenue pour l'indicateur (€, %,...)
	Formule de calcul	Formule proposée pour la mesure de l'indicateur. Une formule plus fine peut être adoptée par chaque direction achat cependant, pour des raisons de fiabilité du benchmark inter-GHT, il est recommandé d'utiliser la formule proposée par la DGOS
	Périodicité préconisée de production (annuelle, semestrielle, mensuelle...)	Périodicité à laquelle l'indicateur devra être relevé
	Périodicité de l'échantillon	Périodicité à laquelle les différentes valeurs de l'indicateur devront être calculées
Quelle est la source des données nécessaires à sa production?	Identifier les structures dont dépendront les données nécessaires à la production des valeurs de l'indicateur ou les outils nécessaires à cette production	
Priorité/ Faisabilité	Niveau de difficulté dans la mise en œuvre de l'indicateur de 1 à 5	Sur une échelle de 1 à 5 (1 facile, 5 très difficile), évaluation du degré de complexité technique et organisationnelle de mise en œuvre et de suivi de l'indicateur ainsi que la charge associée
	Niveau de priorité de cet indicateur de 1 à 5	Sur une échelle de 1 à 5 (1 priorité majeure, 5 priorité faible), évaluation du niveau de priorité de l'indicateur pour la fonction achat commune de GHT
	Date de mise en œuvre de l'indicateur pour les GHT	Date à laquelle l'indicateur devra être mis en place opérationnellement au sein de la fonction achat du GHT



Exemple de fiche signalétique pour l'indicateur gains achat annuels

	Intitulé de l'indicateur	gains achat réalisés dans l'année N (en €)
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de pilotage
	Objectif cible de l'indicateur	Valeur en € à définir par le GHT (en lien avec le CPOM)
	Numéro de l'indicateur	P-PE-P-S-1
	Définition de l'indicateur	Mesure le montant des gains achat globaux réalisés dans l'année N
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des achats
	Unité de mesure	Euros (€)
	Formule de calcul	Agrégation des gains achat des différentes familles d'achat
	Périodicité de la production (de l'indicateur dans le tableau de bord)	Semestrielle
	Périodicité d'échantillonnage (rythme de la mesure)	Mensuel
	Quelle est la source des données ? (nécessaires à sa production)	GEF (Outil de Gestion Economique et Financière)
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté dans la mise en œuvre de l'indicateur de 1 à 5	2
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur à suivre prioritairement
	Date de 1^{ère} mise en œuvre cible de l'indicateur	Janvier 2017 (en même temps que le P.A.A.T)

3.6 – FICHE N°6 : CARTOGRAPHIE DES PROCESSUS ACHAT

3.6.1 – Enjeux de la cartographie des processus achat et approvisionnement de GHT

L'approche processus permet de définir les étapes de réalisation d'un achat et de positionner les divers acteurs concernés. Il est important de prendre en considération l'intégralité du processus achat-approvisionnement pour identifier tous les leviers de performance depuis la définition du besoin jusqu'à l'évaluation du produit livré ou de la prestation réalisée. Les objectifs du programme PHARE se situent clairement dès l'origine dans cette vision globale de l'achat et de l'approvisionnement qui dépasse la seule représentation procédurale de l'achat public.

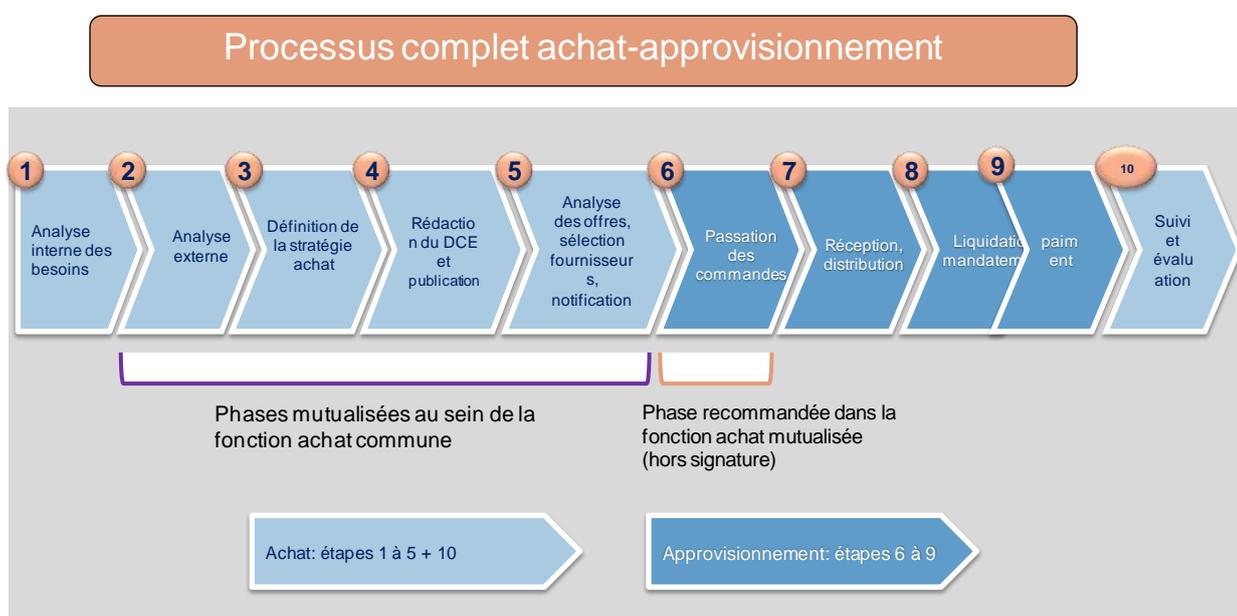
Même si le périmètre de la fonction achat transférée obligatoirement auprès de l'établissement support n'est qu'une partie du processus complet achat-approvisionnement, l'enjeu à l'échelle du GHT est de définir un processus achat-approvisionnement à la fois performant et fluide, qui concilie la vision stratégique de l'achat avec la satisfaction des bénéficiaires (les usagers mais aussi les clients internes que sont les professionnels de santé).

La section 3.4. rappelle l'articulation entre les fonctions obligatoirement transférées d'un point de vue juridique et celles qui constituent la fonction achat d'un point de vue fonctionnel plus large. L'objectif ici est de détailler le processus achat-approvisionnement complet, avec l'ensemble de ses acteurs en précisant quelle est la part transférée auprès de l'établissement support et celle restant à la charge des établissements parties.

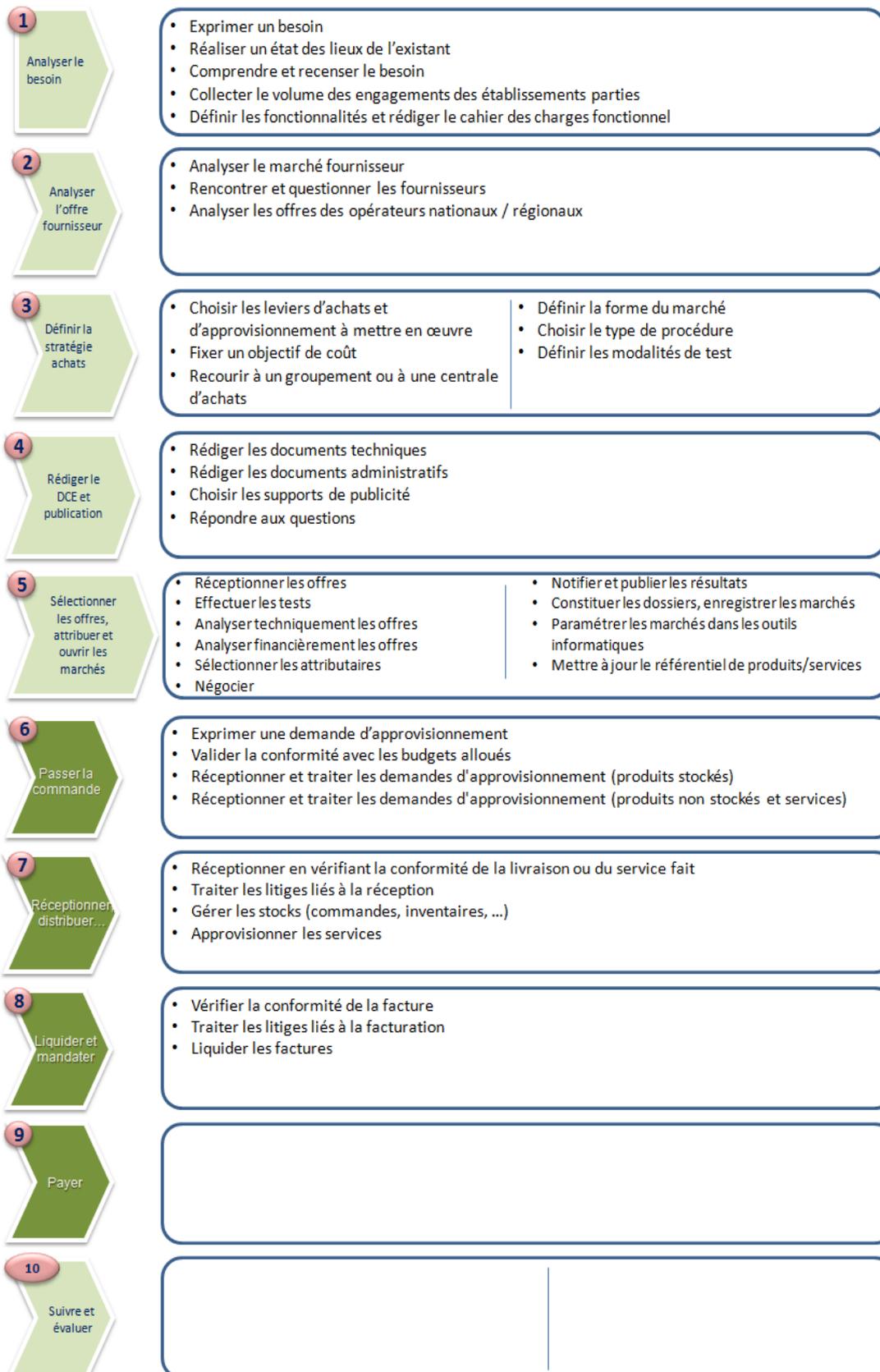
3.6.2 - Processus et sous-processus des achats et approvisionnements

Un processus classique en 10 étapes est proposé ci-après. Il se décompose en étapes (sous-processus) directement liées à l'achat et en étapes liées à l'approvisionnement. Ce macro-processus concerne à la fois les achats de fournitures et de prestations. Pour ces dernières, le volet approvisionnement est évidemment différent même si l'on retrouve l'étape bon de commande et les étapes liées au traitement de la facture.

A chaque étape du processus des actions sont attendues, qui peuvent se traduire par des livrables (documents à produire), qui sont nécessaires pour le bon accomplissement du processus global.



Les sous-processus

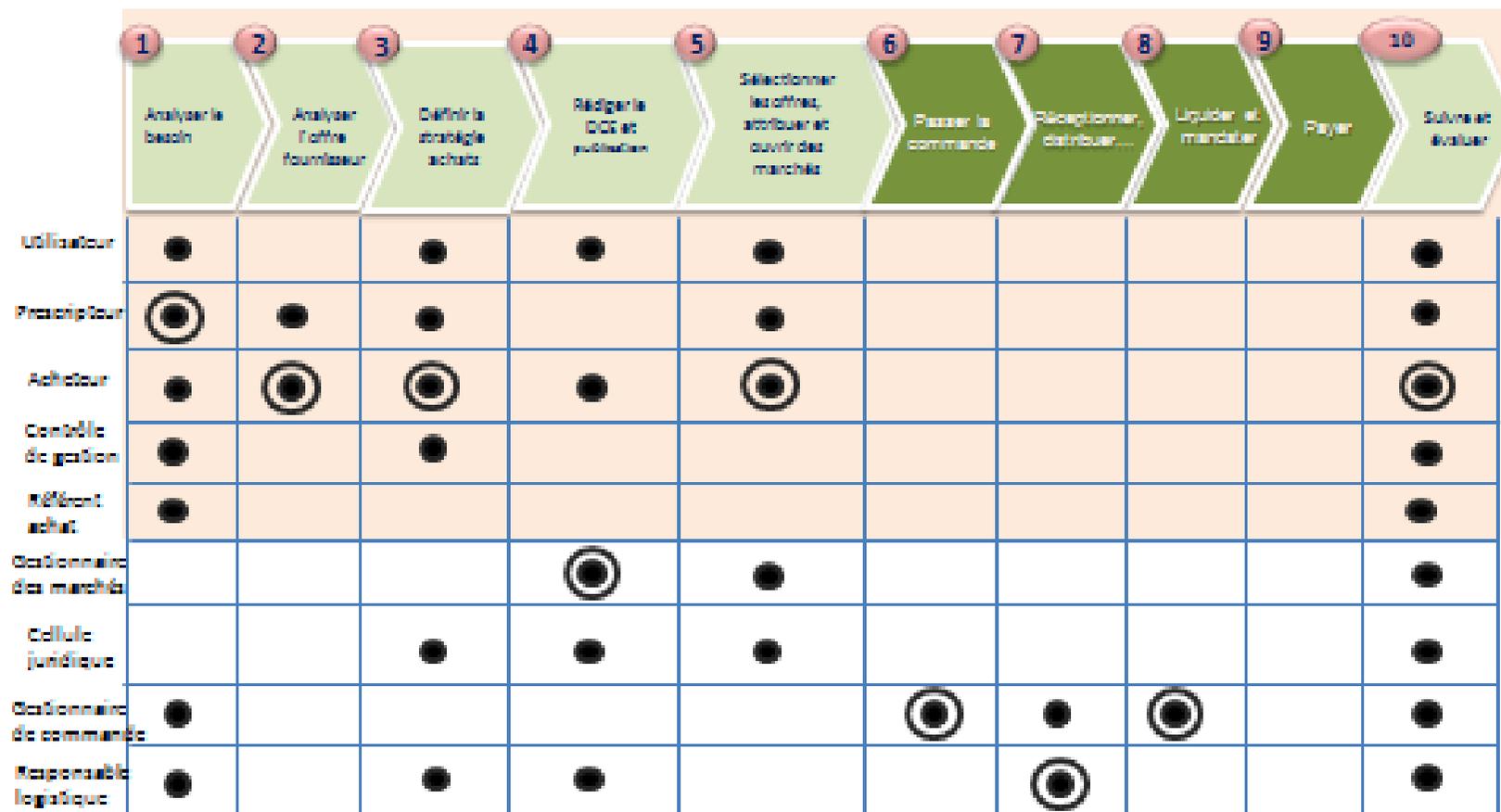


Phases mutualisées au sein de la fonction achat commune

Phase recommandée à intégrer à la fonction achat (hors signature)



Processus complet (macro) et acteurs



Légende :



Leader



Contributeur

3.6.3 – Description des acteurs des processus achats

Une description des acteurs est proposée ci-après avec leurs principales fonctions. Selon le contexte, tout en respectant le cadre relatif à la gouvernance du GHT, des modulations sont possibles pour tenir compte des compétences et des polyvalences existantes, de la taille et de la répartition des établissements.

⇒ Les acteurs (physiques et institutionnels) du processus achat-approvisionnement du GHT

L'approche vise à définir les principales fonctions. Selon les cas, ces fonctions peuvent être occupées par une ou plusieurs personnes, être partagées avec d'autres fonctions (polyvalence).

Utilisateurs finaux

Ensemble de personnes qui utilisent les produits ou les services concernés par l'achat. Elles déterminent les caractéristiques fonctionnelles du produit ou du service qui leur permettra de répondre aux exigences explicites ou implicites de l'utilisateur.

⇒ Ils sont **experts** sur leurs **besoins**

Prescripteurs d'achat/experts

Ensemble de personnes spécialisées qui connaissent le processus du métier et sont experts du domaine. Ils contribuent au travail de :

- **Spécification** : font exprimer aux utilisateurs un besoin et déterminent leurs caractéristiques opérationnelles
- **Recette** : vérifient la conformité technique de l'offre

⇒ Ils sont **experts** sur les **produits ou les services et les réglementations** et peuvent provenir de plusieurs établissements membres du GHT

***Attention** : dans certaines situations, l'utilisateur peut être expert et jouer le rôle de prescripteur*

Acteurs internes à la fonction achat mutualisée commune

Acheteur

- Challenge le besoin avec les 2 acteurs décrits ci-dessus, pour l'amener vers le juste niveau et dans une expression qui le rende lisible par les acteurs du « marché » de l'offre, en adéquation avec le respect de la réglementation et l'ouverture à la concurrence.
- Participe à la définition du besoin, anticipe les risques et suggère des solutions appropriées
- Détermine et conduit le projet d'achat
- Met en œuvre les stratégies de l'organisation sur le marché, dans le respect des stratégies d'achat définies par la fonction achat et par le responsable du département d'achat du GHT
- Assure la préparation de la consultation en lien avec la « cellule » marchés publics
- Si elle est prévue, conduit la négociation
- Assure l'analyse des offres
- Évalue la performance des achats, les gains estimés
- Intervient dans les règlements de litige non solutionnés par les approvisionnements
- Évalue la performance de la relation fournisseur
- Est responsable du référentiel produits, des segments dont il a la charge

Assistant acheteur

- Assiste l'acheteur sur toutes les phases d'achat
- Gère le référentiel des produits (catalogue nomenclaturé) en lien avec l'acheteur : créations, modifications
A ce jour, cette fonction n'existe que rarement en tant que telle. Elle peut être partagée avec d'autres fonctions (gestionnaire de marchés)

Contrôleur de gestion achat

- Assure le suivi de la performance des achats (marchés)
- Contribue en lien avec la direction du contrôle de gestion, à la mise en place du contrôle interne des dépenses sur le périmètre des achats
- Contribue à la mise en place et au suivi du Plan d'action achat (notamment mesure des gains achat et de la contribution des achats à la performance globale du GHT)
- Construit, produit et diffuse les tableaux de bord achat
- Contribue à l'élaboration de la cartographie des achats
- Vient en appui du directeur achat, des responsables de département d'achat, des acheteurs pour tout traitement d'information à partir des bases de données achat notamment issues du progiciel de gestion économique et financière

Référent achat (établissement partie au GHT)

- Est une interface entre l'établissement partie et la fonction achat de GHT :
 - point d'entrée de l'établissement pour les responsables de filière d'achat du GHT en cas de difficultés rencontrées pour la préparation, la mise en œuvre ou l'exécution d'un marché
 - point d'entrée, en proximité, de la fonction achat pour les professionnels de santé de l'établissement sur les problèmes opérationnels (questions sur un achat, besoin nouveau, problème d'approvisionnement...)
 - facilitateur sur les questions touchant à la mise en œuvre du système d'information achat, aux paiements (relations avec le comptable public de l'établissement)
- A une vision transversale sur tout ce qui touche aux achats et à l'approvisionnement dans l'établissement
- Pourrait avoir des délégations de signature sur les marchés spécifiques à un établissement partie

Cette fonction peut-être associée à d'autres fonctions selon le contexte, la taille de l'établissement : responsable logistique et hôtelier, acheteur famille d'un département d'achat du GHT travaillant dans l'établissement membre....

Responsable de département d'achat

- Pilote les achats de la famille dont il est l'un des acheteurs dans le GHT
- Elabore la stratégie du département d'achat, en conformité avec la stratégie des achats du GHT
- Elabore la cartographie des achats du département avec l'appui du contrôleur de gestion achat
- Assure la relation avec les fournisseurs, titulaires ou non de marchés, en amont et en aval des achats
- Elabore et suit le PAAT (plan action achat territoire) pour la famille
- Participe à la gouvernance de la fonction achat du GHT, sous l'autorité hiérarchique du directeur des achats du GHT
- Veille au développement du dialogue acheteur / prescripteur dans son département achat (réunions, référents métiers...)

Directeur des achats (du GHT)

- Responsable des achats placé auprès du directeur de l'établissement support du GHT
- Pilote le projet de transformation de la fonction achat à l'échelle du GHT
- Pilote la réalisation du Plan d'action achat du GHT et est garant de ses résultats
- Anime la gouvernance de la fonction achat et définit la politique d'achat du GHT



- S'assure de la bonne mise en œuvre du processus achat au sein du GHT
- Signe les marchés pour lesquels il dispose d'une délégation de signature du directeur de l'établissement support
- Gère la communication interne au GHT sur les achats
- Interlocuteur du référent achat de l'ARS, des opérateurs d'achat nationaux et régionaux, en associant les responsables des départements d'achat

Gestionnaire des marchés

- Confection du dossier de consultation, de la publicité
- Réception et ouverture des offres, gestion des courriers de non retenus et autres
- Enregistrement et saisie des marchés dans l'ERP
- Traitement administratif du marché (avenants, prolongations, ...)

Cellule juridique contrats

- Assure la conformité juridique du dossier de consultation et de la procédure
- Assistance et conseil juridique auprès des acheteurs
- Traitement des litiges, référés, ...

Commission des marchés (GHT)

- La création d'une commission des marchés n'est pas obligatoire (mais elle est très fortement recommandée car elle sécurise fortement juridiquement les marchés mais plus globalement le processus achat en évitant les décisions non transparentes prises sans échange collégial préalable). La composition de cette commission sera donc variable selon les GHT, la nature et l'importance des marchés
- Donne un avis sur l'attribution des marchés (rôle précis à définir dans la politique achat du GHT)

Acteurs pouvant être rattachés (*) à la fonction achat mutualisée commune dans les phases d'approvisionnement

(*) *Recommandation (Cf. §.xx)*

Gestionnaires de commandes

- Paramètre le catalogue des produits, équipements et prix associés dans l'outil de GEF et mettent à jour les catalogues de produits (notamment pour les approvisionnements réalisés en e-procurement)
- Gère les relations avec les demandeurs et utilisateurs finaux des fournitures et produits commandés afin de préciser, le cas échéant leurs besoins et spécificités (regroupement des commandes, optimisation des rythmes de commande)
- Gère les relations avec les fournisseurs concernant la mise au point des éléments précisant les modalités de commande (détail des références de produits, conditionnement, lieux et date/heure de livraison,...)
- Gère la saisie des commandes (hors cas EDI) dans l'outil de GEF
- Analyse les flux de commandes par type de fournitures ou produits

La signature de la commande est de la responsabilité des établissements parties. Les rôles et profils sont à définir en fonction de la taille et de l'étendue du GHT, du type d'achat (produits stockés/produits non stockés/prestations/équipements). Par ailleurs, la gouvernance du GHT devra définir la politique en matière de délégations de signature des bons de commandes. La fonction de gestionnaire de commandes sera très directement tributaire du niveau d'informatisation et de la diffusion d'un outil partagé au sein du GHT de demandes internes dématérialisées voire d'un système d'e-procurement.



Responsable de la logistique d'approvisionnement interne à la fonction achat

- Définit la politique de commande du GHT, réalise le suivi et l'ajustement de la politique de commande
- Valide les commandes dans une recherche d'optimisation des commandes de l'ensemble des établissements (montant des commandes, rythmes des commandes, définition des procédures et référentiels communs).
- Met en place les outils de suivi et de reporting des commandes en lien avec les établissements parties

- Acteurs externes à la fonction achat mutualisée et participant au processus achat-approvisionnement

Responsable de la logistique d'approvisionnement (en établissement partie)

- Gère les stocks pour les produits stockés
- Responsable des réapprovisionnements
- Responsable des distributions internes (en lien avec le pharmacien pour produits pharmaceutiques)
- Responsable de la vérification du taux de service, des dysfonctionnements et de faire un retour d'information en lien avec l'acheteur

Cellule comptabilité fournisseurs (établissements)

- Garant de la vérification de service fait
- En charge de la vérification des factures et de la liquidation
- Gère les litiges de premier niveau

Son positionnement et les profils sont à définir selon le contexte .

Trésorerie Publique

Un comptable public par établissement membre. Le processus de mandatement et de paiement avec définition des délais à définir selon le contexte (Voir travaux sur la gestion financière et comptable dans le GHT).

La matrice R.A.C.I (physiques et institutionnels) de répartition des rôles entre acteurs de l'achat

La place des différents professionnels impliqués dans le processus est essentielle. La fonction achat du GHT doit disposer d'un ensemble de compétences, déjà présentes le plus souvent, qu'il convient de mettre en œuvre de manière optimale. C'est pour cela qu'il faut associer à la description des étapes du processus le positionnement des acteurs et définir clairement les responsabilités, en conformité avec la gouvernance du GHT et l'organisation de la fonction achat.

A cette fin un outil simple, déjà largement utilisé pour conduire la refonte des organisations achats, le R.A.C.I (R pour réalise, A pour approuve, C pour contribue, I pour informé), est proposé. C'est une matrice qui préconise une répartition des rôles, ce qui ne dispense pas de reprendre cet outil pour définir finement les positionnements des professionnels concernés en les ajustant au contexte local en trouvant notamment le meilleur compromis entre les pratiques hétérogènes des établissements tout en visant une efficacité opérationnelle des processus achat et une performance économique optimale.



RACI PROCESSUS ACHATS / APPROVISIONNEMENT			Utilisateur	Prescripteur / expert	Acheteur	Contrôleur de gestion achat	Référent achat (établissement)	Responsable filière achat (GHT)	Directeur des achats (GHT)	Gestionnaire des marchés	Cellule juridique	Commission des marchés	Gestionnaire de commande	Responsable logistique / approvisionnement	Cellule compatibilité fournisseur (établissement)	Trésoorie Publique
Processus	Sous processus	Livrables														
1. Analyser le besoin	* Exprimer un besoin	fiche de demande d'achat / expression de besoin	R	C	I			A								
	* Réaliser un état de lieux de l'existant	Analyses des dépenses des segments		C	R	C							C			R
	* Comprendre et recenser le besoin	Analyse du besoin	C	R	C							C				A
	* Collecter le volume des engagements des établissements part	tableau de recueil des besoins	C	C			R					C	C			C
	* Définir les fonctionnalités et Rédiger le cahier des charges fon	Synthèse des fonctions	C	R	C			A								I
2. Analyser l'offre fournisseur	* Analyser le marché fournisseur	Fiche analyse du marché fournisseur		C	R											
	* Rencontrer et questionner les fournisseurs	Fiche fournisseur - Questionnaire fournisseur		C	R											
	* Analyser les offres des opérateurs nationaux/régionaux	benchmark		C	R											
3. Définir la stratégie achats	* Choisir les leviers d'achats et d'approvisionnement à mettre e	Stratégie achats		C	R		I	A	I			C	C			
	* Fixer un objectif de coût			C	R	C	I	A	I							
	* Recourir à un groupement ou à une centrale d'achats			C	R		I	A	I							
	* Définir la forme du marché			C	R		I	A	I							
	* Choisir le type de procédure			C	R		I	A	I		C					
4. Rédiger le DCE et publication	* Définir les modalités des tests	Protocole de test	C	C	R		I	A	I							
	* Rédiger les documents techniques	CCTP	C	R	A		I	I			C					
	* Rédiger les documents administratifs	CCAP - RC			A		I	I		R	C					
	* Choisir les supports de publicité				A		I	I		R	C					
5. Sélectionner les offres, attribuer et ouvrir des marchés	* Répondre aux questions		C	C	A		I	I		R	C		C	C		
	* Réceptionner des offres				I					R	C					
	* effectuer les tests	fiches de tests	R	C	I					I						
	* Analyser techniquement les offres	rapport de choix	C	R	A					I						
	* Analyser financièrement les offres		C	R						I						
	* Sélectionner les attributaires		C	R			A			I		C				
	* Négocier		C	R						I		C				
	* Notifier et publier les résultats		I	I	I		I	I		R	C		I	I	I	I
	* Constituer les dossiers, enregistrer les marchés									R			I	I		
	* paramétrer les marchés dans les outils informatiques									R			I	I		
* Mettre à jour le référentiel de produits/services		I	C	R					C			C	C			
6. Passer la commande	* Exprimer une demande d'approvisionnement	demande d'approvisionnement	R													
	* valider la conformité avec les budgets alloués															
	* réceptionner et traiter les demandes d'approvisionnement (produits stockés)		I										R	A		
7. Réceptionner, distribuer, ...	* réceptionner et traiter les demandes d'approvisionnement (produits non stockés et services)		I										R			
	* Réceptionner en vérifiant la conformité de la livraison ou du service fait															
	* Traiter les litiges liés à la réception				I								I	R		
	* Gérer les stocks (commandes, inventaires, ...)													R		
8. Liquider et mandater	* Approvisionner les services													R		
	* Vérifier la conformité de la facturation													R		
	* Traiter les litiges liés à la facturation				C				C					R		
9. Payer	* Liquider les factures													R		
	* Payer les fournisseurs															R
10. Suivre et évaluer	* Suivre la performance du fournisseur	enquêtes de satisfaction, fiche d'évènement indésirable	C	C	R	C		I					C	C	C	
	* Suivre les indicateurs de performances logistiques	taux de satisfaction, taux de dépannage, REX, ...	C	C	C	C		I						R		
	* Gérer les révisions - les durées - les avenants	courrier d'acceptation, avenant, certificat administratif, ...	I	I	R			I	A	C			I	I	I	I
	* Suivre économiquement le marché, les consommations					R							C			
	* Gérer les défaillances, litiges				C	R					C		C	C	C	
R : Réalise			C : Contribue													
A : Approuve			I : Informé													



3.7 - FICHE N°7 : LES OUTILS METIERS DE LA FONCTION ACHAT : LE SI-ACHAT

3.7.1 ENVIRONNEMENT ET PROBLEMATIQUE DU SYSTEME D'INFORMATION ACHAT

3.7.1.1 CONTEXTE GENERAL DE LA FONCTION ACHAT DE GHT

La fonction achat va se structurer durablement dans le cadre de la mise en place des GHT avec notamment la mise en place d'un contrôle de gestion achat, d'une intégration des activités d'approvisionnement et d'une compétence couvrant tous les domaines d'achat (produits de santé, informatique, biomédical, travaux, hôtellerie,...).

Une évolution également très forte touchera son environnement avec la structuration des opérateurs d'achat mutualisés nationaux (UniHA, Resah, UGAP) et régionaux (Groupements) qui va infléchir de nombreux modes de fonctionnement et le pilotage des relations induites.

Parmi les facteurs les plus structurant, on peut citer les axes d'inflexion ci-après :

➤ **Besoins de coordination dans l'instruction des affaires**

L'implication de nombreux acteurs (acheteurs et prescripteurs) issus des établissements (pivot et membres) et dispersés géographiquement induira **un besoin de forte coordination des acteurs** avec notamment :

- des besoins forts de **partage de l'information** entre les établissements support et membres
- un besoin de **planification** des étapes d'**instruction du processus achat** et de la **convergence contractuelle** entre les établissements du GHT

➤ **Besoins d'harmonisation des pratiques**

La variété des acteurs issus d'établissements de tailles, de culture et maturité achat très différentes impliquera une **convergence des processus et méthodes d'achat**

➤ **Besoins de pilotage partagé des processus et données d'achat**

La mutualisation de la fonction achat au sein de l'établissement support mais aussi le recours à des opérateurs d'achat mutualisés externes implique notamment de :

- donner de la **visibilité stratégique** sur les achats aux acteurs des établissements et tutelles (dirigeants établissements, prescripteurs, ARS,...)
- disposer en interne achat des **processus de pilotage** efficaces permettant d'**évaluer la performance achat** (gains) interne au GHT et externe (opérateurs nationaux/régionaux) s'appuyant sur des outils métiers (performants, fiables, intelligibles, maintenables...)

➤ **Besoins de passage en mode projet aux processus**

La nécessité d'**intégration fluide au cycle budgétaire** des établissements du GHT et au **dialogue de gestion** associé implique de disposer :

- D'un **référentiel documentaire métier achat partagé** permettant d'uniformiser les méthodes de travail
- **D'outils informatiques dédiés** (SI-Achats) permettant **le pilotage** de la fonction achat

3.7.1.2 LES OUTILS METIERS ACHAT : LE SYSTEME D'INFORMATION ACHAT DU GHT

Ces évolutions majeures des missions, de l'organisation achat et de ses modes de fonctionnement vont nécessiter des adaptations des GEF et de nombreux besoins nouveaux en termes d'outils métiers achat au sein du Système d'Information du GHT.



L'ensemble des outils logiciels spécifiques des métiers de l'achat constituent le Système d'Information Achat (SI-Achat). Comme évoqué plus haut, ces outils devront permettre de traiter des problématiques de partage d'informations générales et marchés (documents numériques,...), de coordination et planification des affaires, de partage des informations stratégiques et du pilotage associé, etc...

Les outils du SI-Achat ci-dessous sont fortement recommandés pour traiter les enjeux majeurs évoqués ci-dessus.

- L'outil de planification du processus achats
- L'outil d'instruction multi-acteurs (workflow) du processus achats
- L'outil SI porteur du Plan d'Action Achat de Territoire (PAAT)
- Les outils du reporting achat de communication et pilotage
- L'outil de Gestion Electronique Documentaire (G.E.D)
- Les outils de gestion des fournisseurs
- L'outil d'aide à la rédaction de cahier des charges administratif
- L'outil de GEF (Gestion Economique et Financière) : adaptations et mutualisation
- Les outils complémentaires de la dématérialisation du processus achats

3.7.1.3 LES ENJEUX DU SYSTEME D'INFORMATION ACHAT DU GHT

La nécessité organique de travailler en mode collaboratif entre l'établissement support porteur de la fonction achat mutualisée et les autres établissements membres du GHT va impliquer de mettre en place des modalités d'un travail collaboratif performant malgré l'éloignement géographique, l'hétérogénéité des pratiques historiques et les grandes différences de maturité entre équipes achat et une organisation achat par principe éclatée entre les établissements.

Pour autant, deux enjeux majeurs s'imposeront au quotidien aux équipes d'achat :

- d'une part, l'impérieuse nécessité d'assurer une continuité de la production contractuelle malgré l'instabilité de la phase de transition
- et d'autre part, une pression toujours aussi prégnante du Plan d'économies ONDAM avec des objectifs de gains achat ambitieux.



3.7.2 LES OUTILS DE REPORTING ET PILOTAGE ACHAT ET DE GESTION DU PAAT

3.7.2.1 LES ENJEUX DES OUTILS DE REPORTING ET PILOTAGE ACHAT ET GESTION DU P.A.A.T.

La fonction achat des GHT va intervenir dans un environnement complexe et contraint. En effet, la diversité des acteurs (issus de nombreux établissements, de nombreuses fonctions, opérateurs,...) et des exigences (lisibilité des enjeux et performance achat vers les Directions d'établissement, pilotage interne du processus achat,...) va impliquer des reporting multiples afin de rassurer sur la tenue des objectifs de performance, de partager l'information achat et en final également susciter l'adhésion et la cohésion de tous les acteurs du GHT.

3.7.2.2 PRINCIPALES FONCTIONNALITES DES OUTILS DE REPORTING ET PILOTAGE ACHAT DU GHT

- **Principales fonctionnalités liées au Tableau de Bord de reporting et pilotage de la fonction achat**
 - ✓ Production d'états de pilotage internes à la fonction achat d'un GHT
 - Lisibilité des enjeux (volumes par domaine d'achat, par acteurs internes et externes)
 - Lisibilité de la performance (ratio de gains par domaines d'achat)
 - Lisibilité de la performance des processus (nombre fournisseur par domaine, taux de recours opérateurs, montant moyen marché / commande,...)
 - ✓ Production d'état de pilotage vis-à-vis de la DG et la DAF
 - Lisibilité des enjeux macro (volumes par familles d'achat, par acteurs)
 - Lisibilité de la performance (ratio de gains globaux et par familles)
 - Indicateurs globaux de processus (nombres de fournisseur, de marchés, d'AO/MAPA,..)
 - ✓ Production d'état d'analyse fine de la performance (effet prix, volume, processus)
- **Principales fonctionnalités spécifiques du PAAT (Plan d'Actions Achat de Territoire)**
 - ✓ Permettre la saisie dans un état unique des actions d'achat pluriannuelle d'un GHT
 - Structuration des données par affaire indiquant le segment d'achat, les dates-clés, les enjeux financiers, les gains potentiels et réalisés,...
 - Calcul de quelques indicateurs de performance (ratio de gain par segment, taux de couverture des segments, taux de recours aux opérateurs nationaux/régionaux,...)
 - ✓ Permettre une consolidation régionale des actions de tous les GHT concernés
 - Structuration des données par établissement, par segment, etc, en indiquant les enjeux financiers, les gains potentiels, etc...

A ce stade préliminaire, les exigences fonctionnelles préliminaires des outils (logiciel) de reporting de communication et pilotage de la fonction sont complétées ci-après par un état récapitulatif des fonctionnalités attendues des différents types d'utilisateurs et d'interfaces d'accès à l'outil et d'autre part sous la forme d'un maquettage des indicateurs constituant le tableau de bord de la fonction achat (ces indicateurs sont à rapprocher du §.5.5).



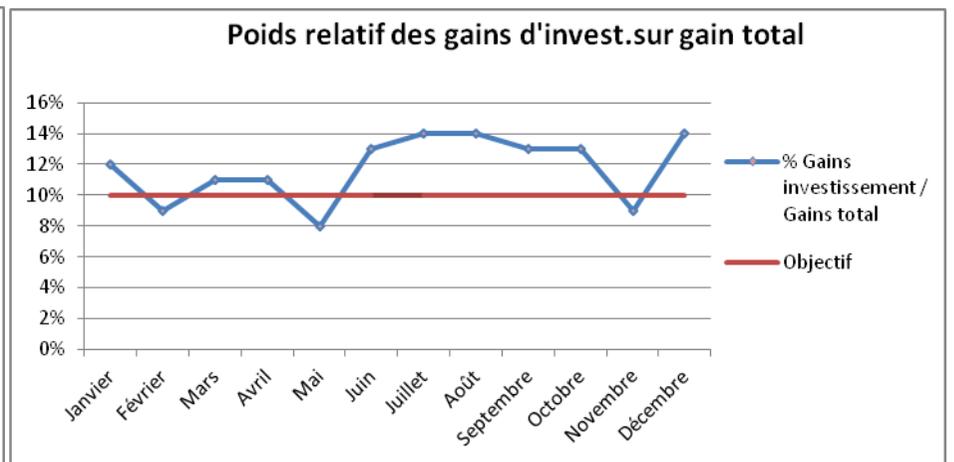
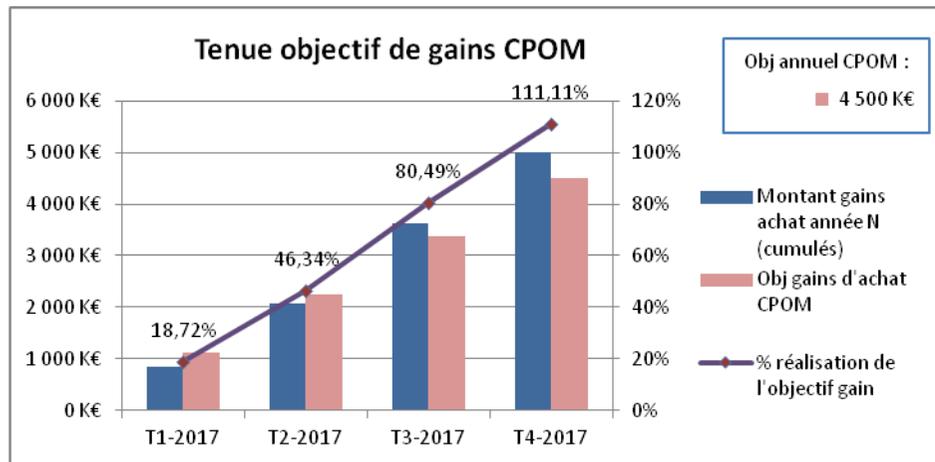
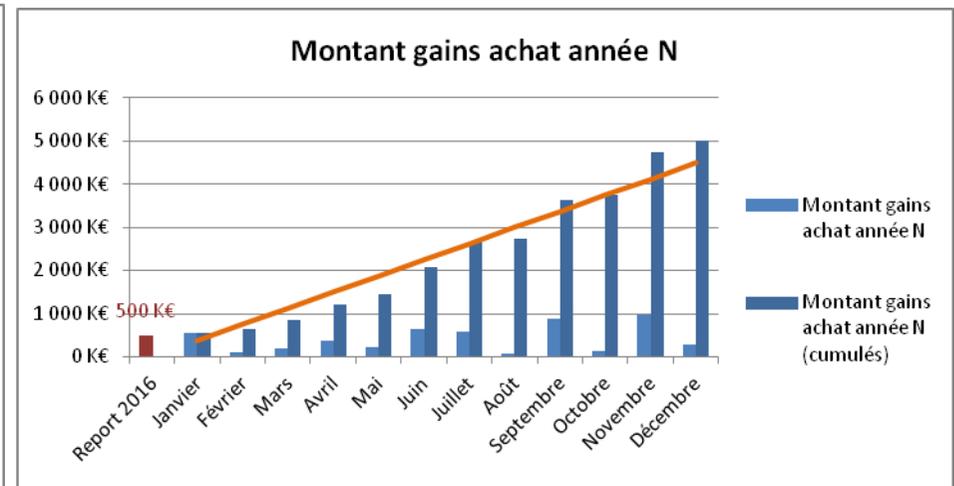
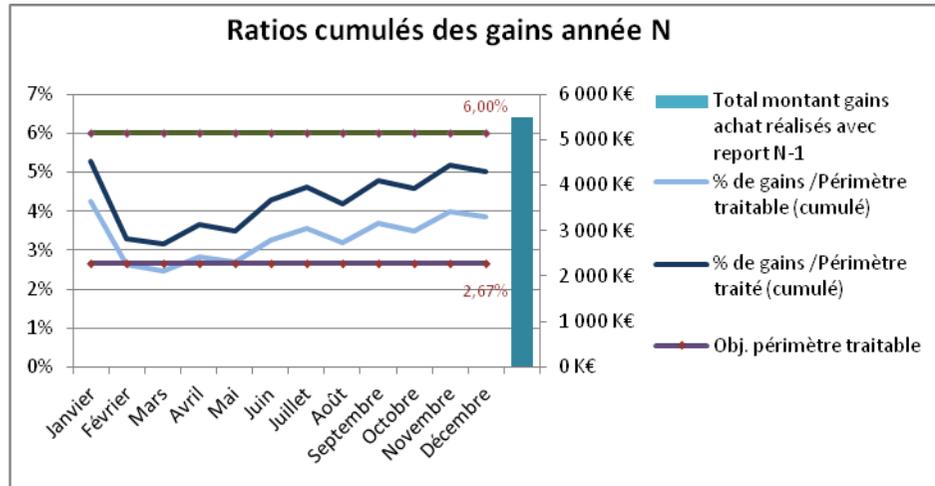
Type d'utilisateur du SI-Achat	Rôles et fonctionnalités attendues de l'outil de reporting	Type d'interface et fonctionnalités	Commentaires
Administrateur	Paramétrage de la structure du GHT (établissements support vs membres)	écran de saisie de la structure des établissements du GHT	
	Affectation des droits d'utilisation (entrées/sorties par type de droit)	écran de saisie des nouveaux agents (ES / EM)	Ce sont des missions du MOA SI-Achat
	Gestion des paramétrages de l'outil de reporting (organisation répertoire données et états,...)	écrans spécifiques à l'administrateur	
	Gestion des sauvegardes externes des données d'entrée (GEF,...) et de sorties (états de reporting,...)	écrans spécifiques à l'administrateur	
	Elaboration de la procédure d'utilisation de l'outil de reporting	accès en ligne au manuel du fournisseur	
	Interface avec la DSI	hors outil SI-Achat	
	Formation et support opérationnel aux utilisateurs	possibilité d'ajouts de commentaires d'aide ou FAQ	
	Gestion des interfaces opérationnelles avec fournisseur (aide au diagnostic d'anomalies,...)	statistiques d'erreurs, journal d'utilisation	rubrique "gestion des erreurs" dans le manuel d'utilisation
	Gestion des interfaces de développement avec fournisseur (tests nouvelles versions)	Le manuel de description technique de l'outil inclura une numérotation des fonctions et sous-fonctions. Les interfaces externes seront définies en détail (structure et format des données importées)	
	Spécification nouveaux besoins	hors outil SI-Achat	
Gestion des statistiques d'utilisation de l'outil (nombre utilisateurs et d'accès,...)	écran de visualisation des données statistiques spécifiques à l'administrateur		



Type d'utilisateur du SI-Achat	Rôles et fonctionnalités attendues de l'outil de reporting	Type d'interface et fonctionnalités	Commentaires
Contrôleur de gestion achat	Saisie des données achat non issues directement de la GEF	aide minimale en ligne	commentaires sur conditions de saisie par champ sur demande
	Contrôle de cohérence des données GEF par échantillonnage	disponibilité de requêtes de contrôle	
	Contrôle de cohérence (métier achat) des données des états de sortie	manuel hors outil (métier achat. Ex : cohérence code nomenclature achat et code comptable,...)	
	Paramétrage final des états de sortie non standardisés (échelles, type graphique,...)	écran spécifiques au contrôleur de gestion. aide minimale en ligne	commentaires sur conditions d'élaboration des états de sortie. Les états standard sont disponibles dans l'outil livré par le fournisseur.
	Renseignement (saisie) des commentaires par indicateur (diagnostic et plan d'actions)	zone de saisie des commentaires par indicateur	
	Consolidation des indicateurs dans un tableau de reporting	fonctionnalité d'export et collage des états dans word	Option : export direct dans le document de tableau de bord
Acheteur	Consultation des états de sorties de l'outil de reporting	écrans de visualisation des états	
	Export des états de sortie (pour insertion directe dans word/powerpoint)	menu de sélection des états de reporting	
Approvisionneurs référents	Consultation des états de sorties de l'outil de reporting (indicateurs de commandes)	écrans de visualisation des états	Droits limités à certains états spécifiques à l'appros (commandes)
Responsables de filières d'achat et appros	Consultation des états de sorties de l'outil de reporting	écrans de visualisation des états	Tous droits d'accès saisie et visualisation des états
	Contrôle de cohérence des données des états de sortie	disponibilité de requêtes de contrôle	
	Zoom complémentaire (non standard) sur des catégories/segments d'achat, fournisseurs,...	outils spécifiques de traitements spécifiques (croisement de données, graphiques, statistiques...)	
	Export des états de sortie (pour insertion directe dans word/powerpoint)	menu de sélection des états de reporting	
Responsables des pôles non médicaux	Consultation des états de sorties de l'outil de reporting (par famille et domaine d'achat)	écrans de visualisation des états	Pôles : Pharmacie, Biologie, Biomédical, DSI, Travaux/patrimoine, Logistique, Prestations hôtelières,... Tous droits d'accès saisie et visualisation des états et requêtes de traitement spécifiques
	Zoom complémentaire (non standard) sur des catégories/segments d'achat, fournisseurs,...	outils spécifiques de traitements spécifiques (croisement de données, graphiques, statistiques...)	
	Export des états de sortie (pour insertion directe dans word/powerpoint)	menu de sélection des états de reporting	
Directeur des achats	Consultation des états de sorties de l'outil de reporting	écrans de visualisation des états	Tous droits d'accès saisie et visualisation des états et requêtes de traitement spécifiques
	Export des états de sortie (pour insertion directe dans word/powerpoint)	menu de sélection des états de reporting	
Contrôle de gestion financier	Consultation des états de sorties généraux de l'outil de reporting	écrans de visualisation des états de reporting	Droits d'accès limités aux états de reporting par familles (No et N-1 de la nomenclature achat)
	Export des états de sortie (pour insertion directe dans word/powerpoint)	menu de sélection des états de reporting	
Directeur Financier (établissement support)	Pas d'accès direct à l'outil de reporting du SI-Achat	sans objet	Il reçoit un fichier du tableau de bord final au format standardisé (initial) et le cas échéant des compléments produits par le contrôleur de gestion achat
Directeur Financier (établissement membre)	Pas d'accès direct à l'outil de reporting du SI-Achat	sans objet	Il reçoit un fichier du tableau de bord final au format standardisé (initial) et le cas échéant des compléments produits par le contrôleur de gestion achat
Directeur d'Etablissement	Pas d'accès direct à l'outil de reporting du SI-Achat	sans objet	Il reçoit un fichier du tableau de bord final



Analyse de la performance économique directe des achats : les gains achat

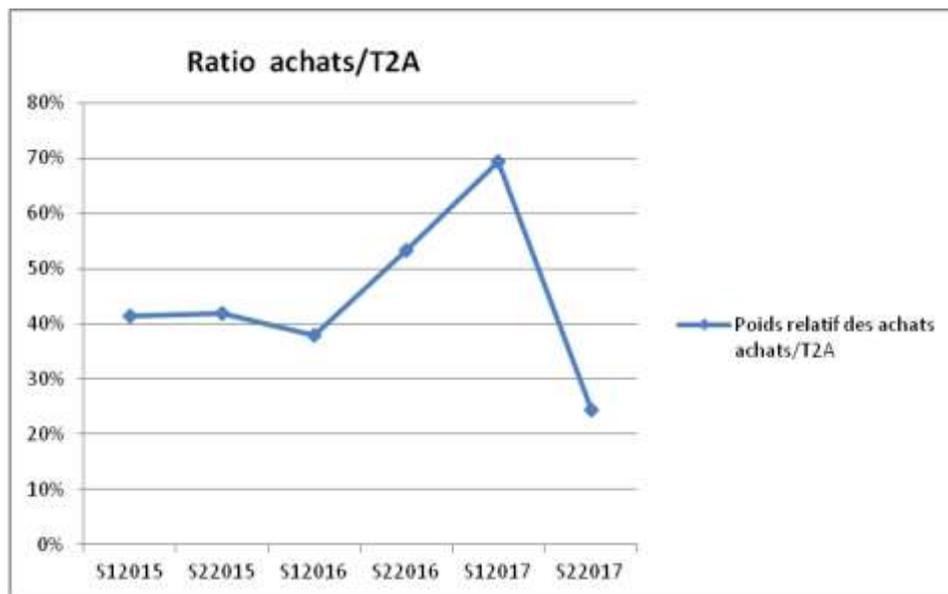
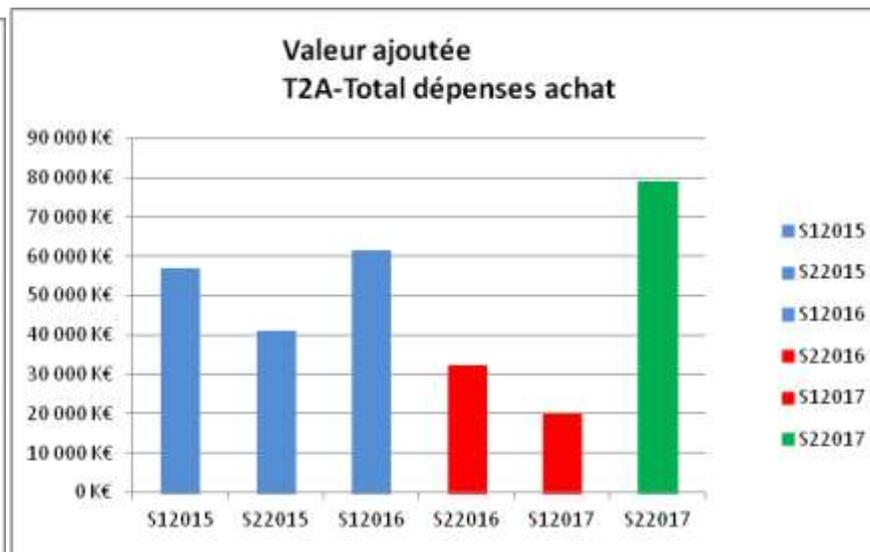
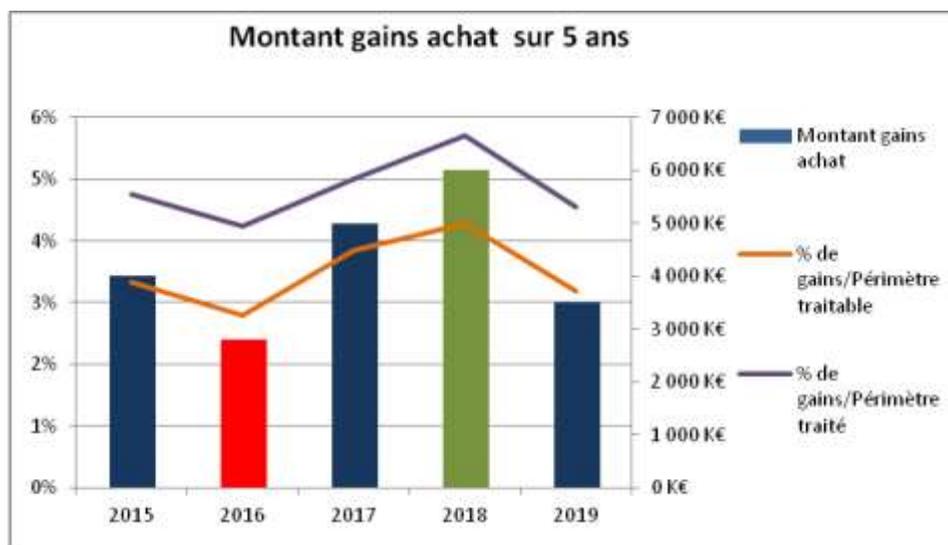


Commentaires

Actions correctives



Analyse de la performance économique indirecte des achats : corrélation entre dépenses et recettes T2A

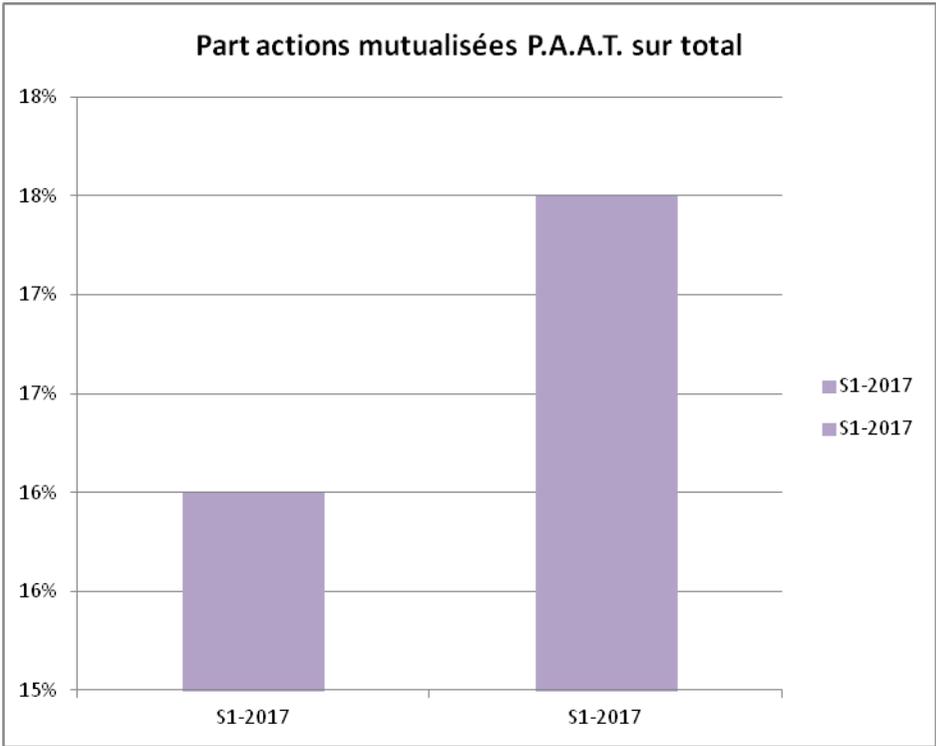
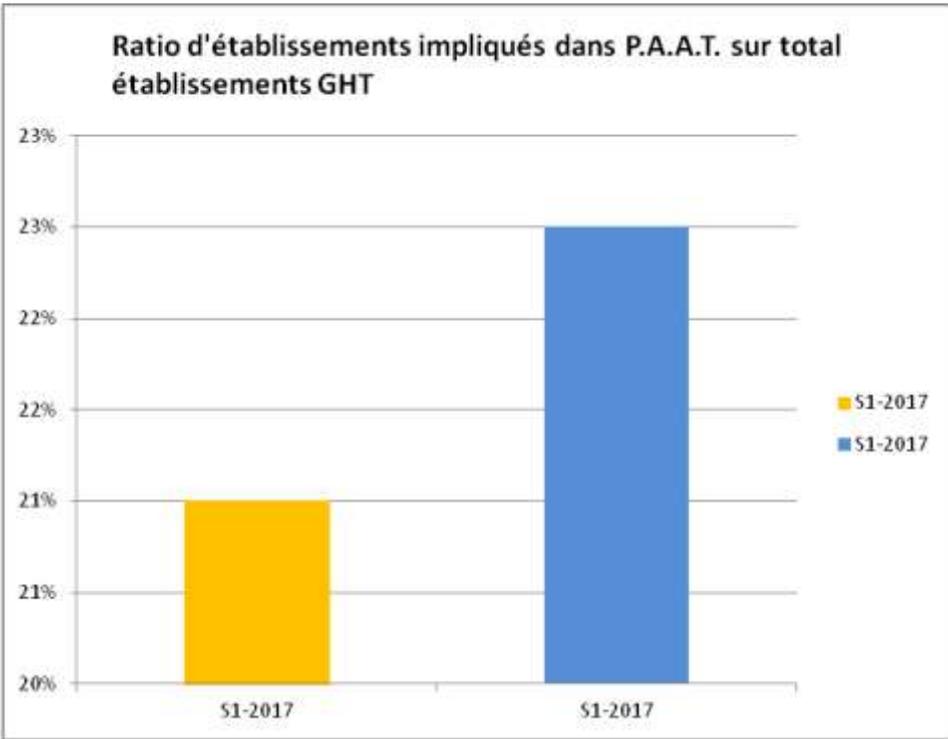


Commentaires

Actions correctives



Performance de la gouvernance achat : Analyse du niveau de mutualisation des achats au sein du GHT

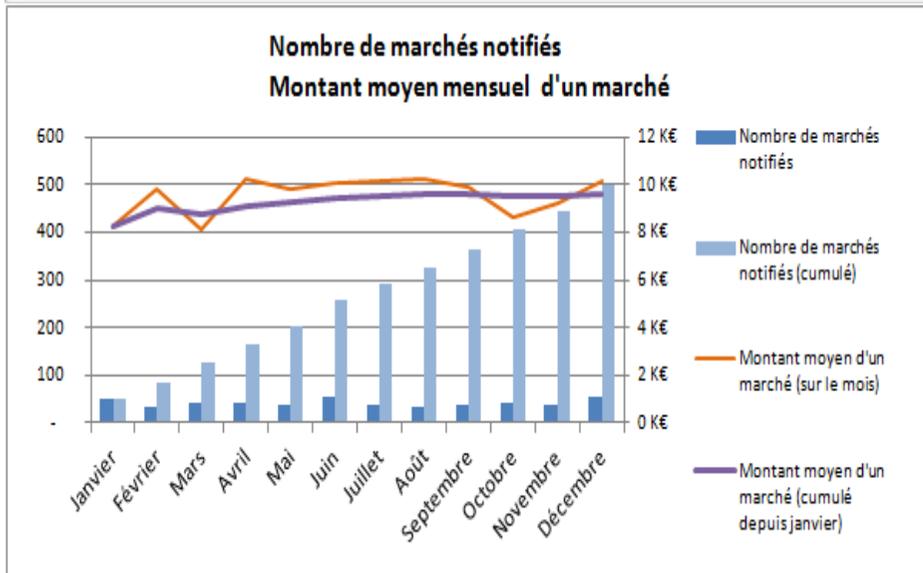
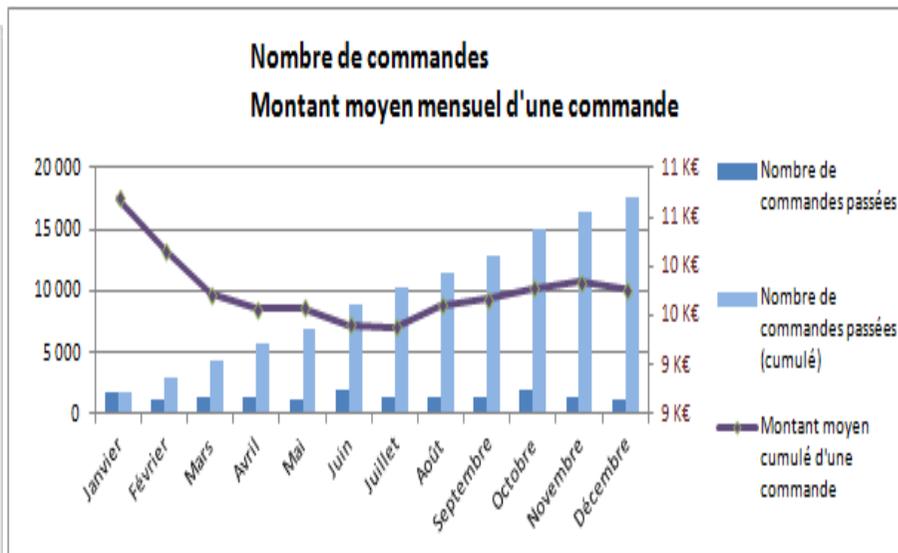
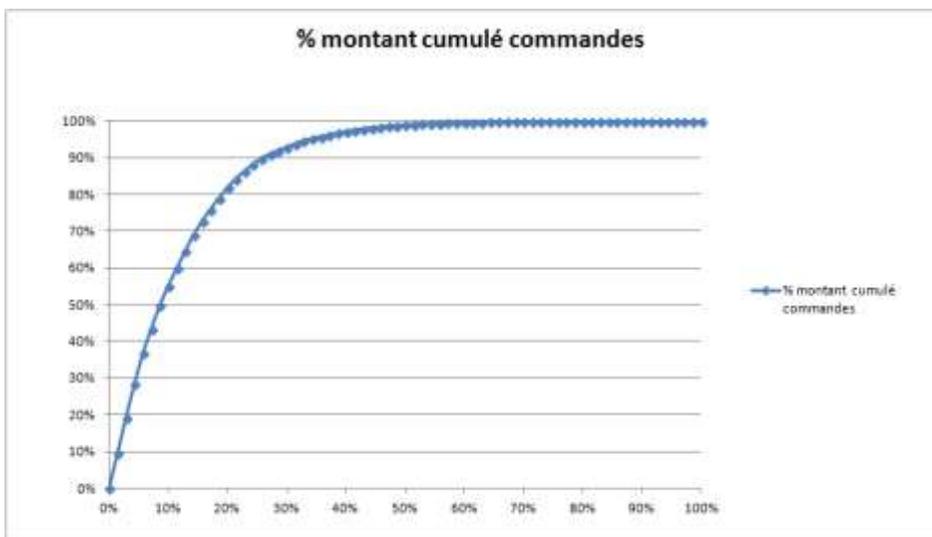


Commentaires

Actions correctives



Performance des processus achat : Analyse de la structure des commandes et marchés

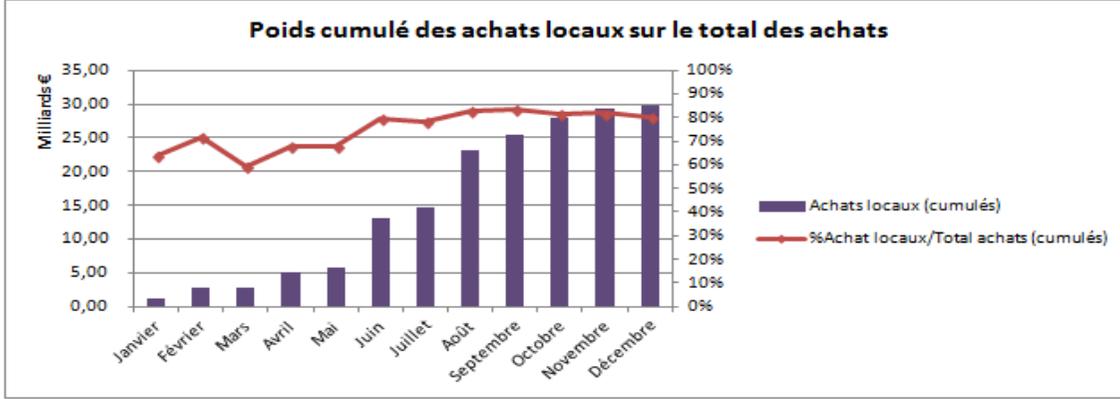
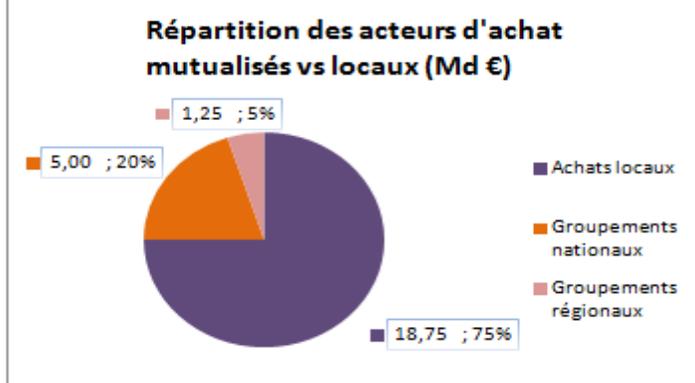
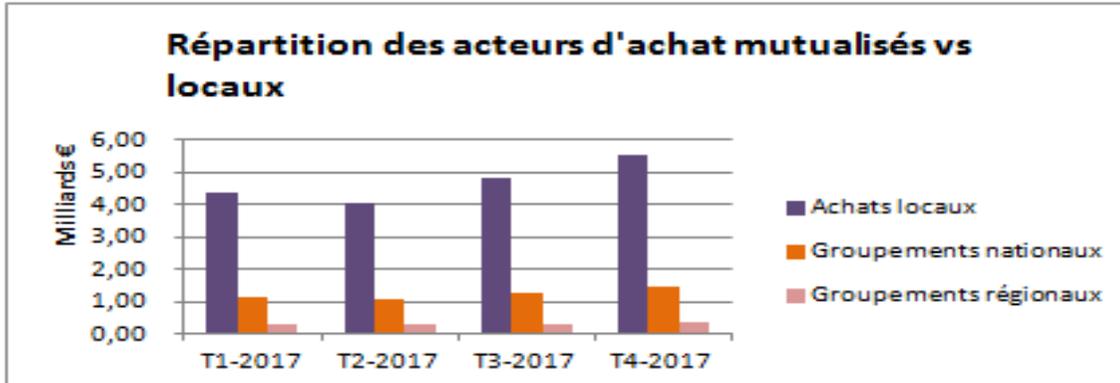
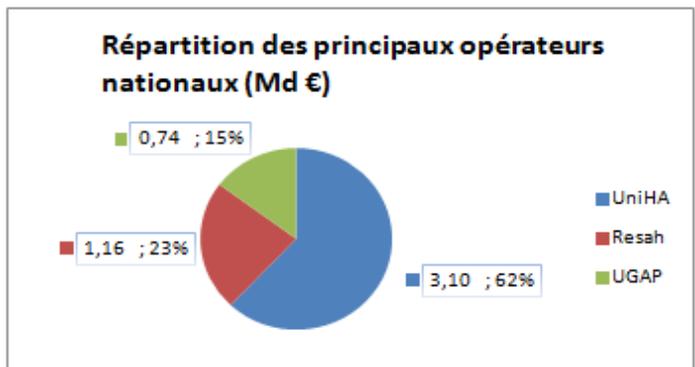
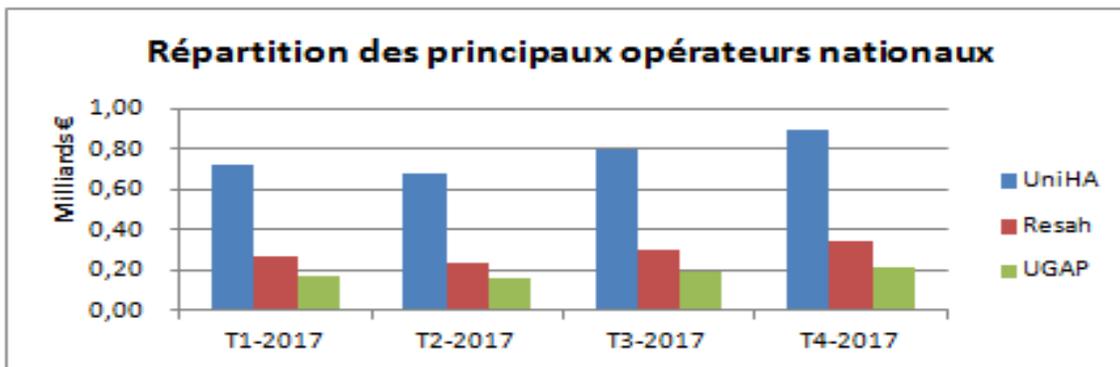


Commentaires

Actions correctives



Performance des Politiques d'achat : Pilotage des achats mutualisés



Commentaires

Actions correctives



3.7.3 L'OUTIL DE PLANIFICATION DU PROCESSUS ACHATS

3.7.3.1. LES ENJEUX DE L'OUTIL DE PLANIFICATION DU PROCESSUS ACHAT

La mutualisation de la fonction achat rattachée à l'établissement support au sein du GHT au profit des établissements membres implique une convergence des marchés sur l'ensemble des segments d'achat.

Une très grande coordination entre les établissements et un partage permanent de l'information sur les natures et échéances de marchés est nécessaire. Cette coordination doit également aller de pair avec une recherche de performance. Cela implique des travaux d'analyse concertés très en amont (recensement des contrats sur un même segment, convergence des besoins fonctionnels, sourcing, élaboration des stratégies d'achat, conduite de la procédure de passation,...).

De plus, sur une affaire donnée de nombreux acteurs (acheteurs, prescripteurs, experts,...) peuvent intervenir dans l'analyse de l'existant et l'élaboration du schéma contractuel convergence (stratégie, type de procédure, type de marché,...).

Il est donc indispensable d'avoir un outil de planification des affaires intégrant la problématique de travail en mode multi-établissements et multi-acteurs et mettant à disposition de la communauté d'instruction d'une affaire des plannings intelligibles et mis à jour régulièrement de manière souple.

3.7.3.2 PRINCIPALES FONCTIONNALITES DE L'OUTIL DE PLANIFICATION DU PROCESSUS ACHAT GHT

- ✓ Outils de planification dématérialisation des documents produits numériquement
 - Import des données (marchés) issus des différentes GEF
 - Saisie des données d'une affaire (agglomération des données marchés des établissements, paramétrage des phases (échéances, durées, acteurs,...)
 - Production d'états de visualisation ordonnancée mono et multi-affaires (d'un segment ou domaines d'achat, ou acheteur)
 - Production d'états d'impression (états-types paramétrés, écrans,...) des plannings avec informations d'accompagnement associées
- ✓ Gestion en mode administrateur
 - Gestion des droits d'accès et d'action par typologie d'acteurs
 - Gestion de la sauvegarde des documents
 - Gestion de tables (cartographie segments, durée-type par phase d'instruction,...)



3.7.4 L'OUTIL D'INSTRUCTION MULTI-ACTEURS (WORKFLOW) DU PROCESSUS ACHATS

3.7.4.1 LES ENJEUX DE L'OUTIL D'INSTRUCTION MULTI-ACTEURS (WORKFLOW) DU PROCESSUS ACHAT

La mutualisation de la fonction achat rattachée à l'établissement support au sein du GHT au profit des établissements membres implique une grande coordination entre les établissements et un partage permanent de l'information sur les achats (convergence des plans d'actions achat avec informations sur les volumes d'achat et la maturité par famille d'achat, les leviers activés par projet achat et les gains associés..) et plus globalement sur l'état d'instruction des affaires (date de publication cible/réelle, date de notification,...) et le renouvellement des marchés existant.

De plus, sur une affaire donnée de nombreux acteurs (acheteurs, prescripteurs, experts,...) peuvent intervenir dans la production, le commentaire, la diffusion ou la validation de documents). En effet, bien que le management de la fonction achat de GHT soit centralisé dans l'établissement support, les acheteurs et autres acteurs d'une affaire donnée peuvent être partiellement ou totalement dispersés géographiquement dans les établissements membres d'un GHT.

Il est donc indispensable d'avoir un outil réactif (disponibilité immédiate des documents) mettant à disposition de la communauté d'instruction d'une affaire les documents produits.

3.7.4.2 PRINCIPALES DE L'OUTIL D'INSTRUCTION MULTI-ACTEURS (WORKFLOW) DU PROCESSUS ACHAT

- ✓ Workflow de validation et transfert des documents marchés
 - Gestion des typologies de documents (CCTP,CCAP, RAO CR de réunion, diapos,...)
 - Gestion des typologies d'utilisateurs
 - Gestion de la sauvegarde des documents
- ✓ Etat récapitulatif du traitement des affaires
 - Gestion des phases de traitement (sourcing, stratégie d'achat, analyse offres,...)
 - Gestion des typologies d'action (lecture, écriture, validation, export,...)
 - Impression d'états, d'écrans
 - Export ou import de données
 - Gestion des accès par typologie d'utilisateurs (acheteur, prescripteurs,...)
- ✓ Gestion en mode administrateur
 - Gestion des droits d'accès et d'action par typologie d'acteurs
 - Gestion de la sauvegarde des documents
 - Gestion des niveaux de validation des documents (et habilitation associées)
 - Gestion des typologies d'utilisateurs (acheteur, prescripteurs,...)
- ✓ Stockage et accès direct aux documents (Gestion Electronique des Documents)
 - Gestion des typologies de documents
 - Gestion des versions de documents



3.7.5 L'OUTIL DE GEF (GESTION ECONOMIQUE ET FINANCIERE) : ADAPTATIONS ET MUTUALISATION

La fonction achat et la fonction financière sont les deux utilisateurs principaux de la GEF.

La nécessité de travailler en mode collaboratif très étroit du fait même des GHT et de traiter les besoins spécifiques de la fonction achat GHT induisent des exigences fonctionnelles impératives.

3.7.5.1 LES ENJEUX DES ADAPTATIONS DE L'OUTIL DE G.E.F (GESTION ECONOMIQUE ET FINANCIERE)

Le point majeur porte sur la nécessité d'avoir une GEF commune sur les fonctionnalités achat c'est-à-dire, de gestion des marchés, des commandes et de la facturation (rapprochement factures / commandes,...).

La GEF étant, en général, commune aux différentes fonctions (achat, finances, RH,...), il est donc impératif d'avoir une GEF unique sur l'ensemble des établissements d'un GHT.

De plus, les acteurs opérationnels de l'achat (acheteurs, approvisionneurs, contrôleur de gestion, AMOA SI-Achat,...) vont devoir intervenir ou apporter un support sur l'ensemble des établissements du GHT. Cela implique d'utiliser les GEF de tous les établissements.

C'est un **facteur de complexité majeur et donc de dégradation de la fiabilité des données** financières et contractuelles.

3.7.5.2 ADAPTATION ET EVOLUTIONS DE LA GEF EN CONTEXTE GHT

- ✓ Les fonctionnalités attendues classiquement **au profit des acheteurs** (et autres acteurs : contrôle de gestion, approvisionneurs,...) concernent :
 - La gestion des marchés
 - La gestion des fournisseurs
 - La gestion des commandes
 - La gestion de la liquidation et mandatement des factures
 - Les impressions d'états formels et d'écrans
- ✓ Les fonctionnalités attendues classiquement **en mode administrateur** (accessible à la DSI et à la MOA-Achat) concernent :
 - La gestion des droits d'accès (typologie utilisateurs, type de fonctionnalités,...)
 - La gestion des tables (domaines d'achat, type de procédures, opérateurs,...)
- ✓ Les fonctionnalités attendues en interfaces avec le contrôle de gestion achat
 - Export de données (financières, marchés, fournisseurs, prescripteur,...)
 - Import de données (financières, marchés,...)
 - Production de requêtes (état de données traitées)
 - **Intégration de nouveaux champs** pour pouvoir élaborer les états d'indicateurs (ex : ajout d'un champ « nomenclature achat »).

3.7.6 LES OUTILS COMPLEMENTAIRES DE LA DEMATERIALISATION DU PROCESSUS ACHAT

3.7.6.1. LES ENJEUX DE L'EXTENSION DE LA DEMATERIALISATION D'OUTILS METIERS ACHATS

- **Principaux enjeux liés à la dématérialisation des procédures marchés (en lien fort avec la GED)**

L'obligation d'accepter des offres dématérialisées est effective depuis le 1/1/2015. Des synergies potentielles avec autres domaines fonctionnels restent pour autant à capter (stockage et accès aux



documents marchés numérisés au profit de la liquidation, mandatement, paiement, renouvellement des marchés,...).

Il s'agit de **faciliter l'accès aux documents** et leur **partage à tous les acteurs achat des établissements d'un GHT**. Dans cette perspective, l'objectif vise à étendre la dématérialisation des documents à l'ensemble de sous-processus de passation des marchés y compris la phase aval d'évaluation des offres et de notification du marché.

- **Principaux enjeux liés à la dématérialisation de la chaîne de la commande**

L'obligation d'accepter des factures dématérialisées sera effective à partir du 1/1/2017. Des synergies potentielles avec autres domaines fonctionnels restent pour autant à capter (stockage et accès aux documents marchés numérisés au profit de la liquidation, mandatement, paiement, renouvellement des marchés, traitement litige/contentieux,...).

Il s'agit de **faciliter l'accès aux documents** et leur **partage à tous les acteurs achat des établissements d'un GHT**. Dans cette perspective, l'objectif vise à étendre la dématérialisation des documents à l'ensemble de sous-processus de la chaîne de la commande (documents opérationnels internes, fiche de liquidation et mandatement, devis, bons de réception et/ou de validation du service fait ,...)

3.7.6.2. PRINCIPALES FONCTIONNALITES ATTENDUES

- **Principales fonctionnalités des procédures marchés (en lien fort avec la GED)**

- ✓ Outils de dématérialisation des documents produits numériquement

- Rapport d'analyse des offres
- Lettre de décision sur choix ou de notification des marchés

- ✓ Outils de scannage des documents reçus au format papier

- Offres des fournisseurs
- Lettres des fournisseurs

- **Principales fonctionnalités "achat" liées à la chaîne de la commande**

- ✓ Outils de dématérialisation des documents produits numériquement

- L'émission des commandes numérisées (tous domaines y compris travaux)
- La préparation du mandatement : rapprochement facture / commandes
- La préparation au paiement : interfaces avec logiciel TP et numérisation marchés

- ✓ Outils de scannage des documents reçus au format papier

- Documents des fournisseurs reçus au format papier (lettres diverses,...)
- Documents internes reçus au format papier (bons de réception et/ou de validation du service fait,...)



3.7.7 L'OUTIL D'AIDE A LA REDACTION DE CAHIER DES CHARGES ADMINISTRATIF

3.7.7.1 ENJEUX DES OUTILS D'AIDE A LA REDACTION DE CAHIER DES CHARGES ADMINISTRATIFS

L'expérience montre que les pratiques juridiques d'instruction des marchés sont très variables suivant les établissements, non seulement ceux de petites taille mais aussi au sein des équipes de nombreux CHU.

De plus, dans la très grande majorité des cas, il n'y a que peu de capitalisation entre les affaires sur les documents du DCE (Dossier de Consultation des Entreprises). Les acteurs d'achat (acheteur, juriste) repensent à chaque fois presque complètement la rédaction des cahiers des charges.

En final ces aspects dégradent la qualité et fiabilité des textes mais aussi la productivité globale du processus achat. Les deux éléments principaux ci-dessous peuvent être avancés à titre explicatif :

- **standardisation insuffisante des documents** (CCAP, RC,...) impliquant un effort de production des dossiers d'AO très/trop lourd (on se repose les mêmes questions) et du coup défiabilisant (acheteurs différents,...) **fiabilité très variable des compétences juridiques** des acheteurs impliquant des aller-retour multiples avec le juriste concerné de la cellule juridique marchés.

3.7.7.2 OBJECTIFS DE L'OUTIL D'AIDE A LA REDACTION DE CAHIER DES CHARGES ADMINISTRATIFS

Un outil d'aide à la rédaction des clauses des documents du DCE (essentiellement le C.C.A.P) constituerait une véritable réponse aux problématiques soulevées ci-dessus et aider les acteurs (acheteur et juriste) notamment dans les phases de préparation des procédures de passation.

Les objectifs généraux assignés seraient les suivant :

- Gérer les procédures depuis l'expression du besoin jusqu'à la fin de l'exécution du marché hors exécution financière
- Respecter la réglementation en vigueur de la commande publique,
- Homogénéiser les documents et les processus mis en œuvre,
- Assister l'utilisateur à chaque étape de la procédure,
- Gérer la confidentialité de l'accès aux données, permettre les visas et validation des dossiers ainsi que les habilitations d'accès aux fonctions,
- Limiter les saisies multiples dans la chaîne de gestion des procédures,
- Permettre la gestion des différentes formes de marchés prévues par les règles de la commande publique,

3.7.3 FONCTIONNALITES GENERALES DE L'OUTIL D'AIDE A LA REDACTION DE CAHIER DES CHARGES

D'une manière générale, il faudrait viser :

Gestion sécurisée de l'ensemble des procédures (orientation et assistance de l'utilisateur dans le cheminement des différentes étapes de la procédure en fonction du mode de passation choisi au préalable),

- Partager les informations auprès de tous les intervenants du pouvoir adjudicateur (utilisateur ou non de la solution) afin d'optimiser le travail collaboratif.



Les principes de saisie doivent être ergonomiques. C'est-à-dire, simples et guidés pour l'utilisateur (type de marché, mode de passation envisagée, nombre de lots, etc.) en permettant à celui-ci de ne saisir que le strict nécessaire (avec mention de ces zones obligatoires).

Celui-ci pourra compléter les écrans à son rythme, la solution logicielle signalera immédiatement les incohérences constatées. L'utilisateur peut corriger ou compléter ses réponses. L'utilisateur entre des données une seule fois, données qui seront reprises automatiquement dans l'ensemble des pièces. Outre le gain de temps, cette rédaction automatisée évite les incohérences entre les documents. Ces renseignements sont automatiquement intégrés dans tous les documents composant le dossier de consultation des entreprises.

L'applicatif peut mettre en œuvre la création d'une procédure depuis un dossier existant. Cette fonction permettra à l'utilisateur de dupliquer très rapidement un dossier avec l'assurance d'un document à jour réglementairement car la solution logicielle intègre automatiquement les évolutions réglementaires qui ont pu intervenir depuis la création du contrat d'origine.

L'outil garantit la cohérence des clauses mais également celle de l'ensemble des pièces constitutives du dossier de consultation des entreprises, le respect des délais réglementaires.

En outre, l'outil de gestion des marchés devra veiller à ne rater aucune phase du déroulement d'une procédure par le biais d'étapes à valider.

La solution logicielle est structurante dans la construction de son besoin. Elle devra permettre de :

- Inclure ses propres documents autres que ceux produits par la solution (Cahier des Clauses Techniques Particulières, bordereaux de prix, plans, ou autres documents),
- Conserver la traçabilité des différentes versions des documents,
- Visualiser simplement le contenu de l'ensemble des pièces de marchés.

Les documents doivent pouvoir être stockés en base de données pour garantir l'archivage des marchés. Les buts :

- Renforcement de la sécurité juridique et de la cohérence administrative des pièces
- Sécurisation de l'enchaînement des phases des procédures conforme aux règles de la commande publique
- Traçabilité des saisies ou des interventions sur une procédure (rappel de l'ID, date, heure, ...)
- Optimisation du temps de rédaction
- Optimisation du temps de gestion de procédures
- Ordonnancement et planification des procédures et des marchés
- Adaptabilité des clauses et documents types aux exigences du PA
- Gestion globalisée du plan de charge pluri annuel et tableau de bord associé
- Optimisation du traitement dématérialisé des bordereaux de prix unitaires (export et import)
- Suivi de l'historique des offres



Annexe 4.1 – Loi de Modernisation du Système de Santé. (L.M.S.S) Article.107 (GHT) et art.L.6132-1, art.L.6132-2, art.L.6132-5, art.L.6132-7

27 janvier 2016

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Texte 1 sur 114

LOIS

LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (1)

NOR : AFSX1418355L

.....
.....

Article 107

I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le chapitre II du titre III du livre I^{er} de la sixième partie est ainsi rédigé :

« CHAPITRE II

« Groupements hospitaliers de territoire

« Art. L. 6132-1. – I. – Chaque établissement public de santé, sauf dérogation tenant à sa spécificité dans l'offre de soins territoriale, est partie à une convention de groupement hospitalier de territoire. Le groupement hospitalier de territoire n'est pas doté de la personnalité morale.

« II. – Le groupement hospitalier de territoire a pour objet de permettre aux établissements de mettre en œuvre une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient, dans le but d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité. Il assure la rationalisation des modes de gestion par une mise en commun de fonctions ou par des transferts d'activités entre établissements. Dans chaque groupement, les établissements parties élaborent un projet médical partagé garantissant une offre de proximité ainsi que l'accès à une offre de référence et de recours.

.....
.....

« II. – La convention constitutive du groupement hospitalier de territoire définit :

« 1° Un projet médical partagé de l'ensemble des établissements parties à la convention de groupement hospitalier de territoire. Ce projet médical est transmis à l'agence ou aux agences régionales de santé territorialement compétentes avant la conclusion de la convention constitutive ;

« 2° Les délégations éventuelles d'activités, mentionnées au II de l'article L. 6132-3 ;

« 3° Les transferts éventuels d'activités de soins ou d'équipements de matériels lourds entre établissements parties au groupement ;

« 4° L'organisation des activités et la répartition des emplois médicaux et pharmaceutiques, résultant du projet médical partagé et pouvant être prévues par voie d'avenant, ainsi que les modalités de constitution des équipes médicales communes et, le cas échéant, des pôles interétablissements ;

« 5° Les modalités d'organisation et de fonctionnement du groupement, notamment :

« a) La désignation de l'établissement support chargé d'assurer, pour le compte des autres établissements parties au groupement, les fonctions et les activités déléguées. Cette désignation doit être approuvée par les deux tiers des conseils de surveillance des établissements parties au groupement. A défaut, l'établissement support est désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé concernée, après avis du comité territorial des élus locaux prévu à l'article L. 6132-5 ;



.....
.....

« Art. L. 6132-3. – I. – L'établissement support désigné par la convention constitutive assure les fonctions suivantes pour le compte des établissements parties au groupement :

« 1° La stratégie, l'optimisation et la gestion commune d'un système d'information hospitalier convergent, en particulier la mise en place d'un dossier patient permettant une prise en charge coordonnée des patients au sein des établissements parties au groupement. Les informations concernant une personne prise en charge par un établissement public de santé partie à un groupement peuvent être partagées, dans les conditions prévues à l'article L. 1110-4. L'établissement support met en œuvre, dans le cadre de la gestion du système d'information, les mesures techniques de nature à assurer le respect des obligations prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, notamment à son article 34 ;

« 2° La gestion d'un département de l'information médicale de territoire. Par dérogation à l'article L. 6113-7, les praticiens transmettent les données médicales nominatives nécessaires à l'analyse de l'activité au médecin responsable de l'information médicale du groupement ;

« 3° La fonction achats ;

« 4° La coordination des instituts et des écoles de formation paramédicale du groupement et des plans de formation continue et de développement professionnel continu des personnels des établissements parties au groupement.

.....

.....**Modifications du Code de la Santé mentionnées dans la L.M.S.S** (bas de texte 1 sur 114)

6° Après le cinquième alinéa de l'article L. 6143-7, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Par dérogation, le directeur de l'établissement support du groupement exerce ces compétences pour le compte des établissements de santé parties au groupement hospitalier de territoire, pour l'ensemble des activités mentionnées à l'article L. 6132-3. » ;



ANNEXE 4.2 –DECRET N°2016-524 DU 27 AVRIL 2016
RELATIF AUX GROUPEMENTS HOSPITALIERS DE TERRITOIRE (PARTIE ACHAT)
(Publication le 3 mai 2016)

JORF n°0101 du 29 avril 2016
Texte n°24

Décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire

NOR: AFSH1609031D

ELI: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/4/27/AFSH1609031D/jo/texte>
Alias: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/4/27/2016-524/jo/texte>

« **Section 2**

« **Instances du groupement hospitalier de territoire**

« Art. R. 6132-10.-Le comité stratégique du groupement hospitalier de territoire est présidé par le directeur de l'établissement support et comprend les membres mentionnés au b du 5° du II de l'article L. 6132-2.

« Le comité stratégique ou, le cas échéant, son bureau propose au directeur de l'établissement support ses **orientations dans la gestion et la conduite de la mutualisation des fonctions** et du projet médical partagé.

« **Section 4**

« **Fonctions mutualisées**

« Art. R. 6132-16.-I.-**La fonction achat** comprend les missions suivantes :

« 1° L'élaboration de la politique et des stratégies d'achat de l'ensemble des domaines d'achat en exploitation et en investissement ;

« 2° La planification et la passation des marchés ;

« 3° Le contrôle de gestion des achats ;

« 4° Les activités d'approvisionnement, à l'exception de l'approvisionnement des produits pharmaceutiques.

« II.-Un plan d'action des achats du groupement hospitalier de territoire est élaboré pour le compte des établissements parties au groupement.



vade-mecum

LES MUTUALISATIONS

12 • LES ACHATS

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- o Art. 107 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, art. L.6132-3-I-3° du code de la santé publique
- o Art. 1 et 5 du décret n°2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire, art. R.6132-16 du code de la santé publique

Dispositif

La fonction achats fait partie des domaines dévolus à l'établissement support : l'article L.6132-3-I-3° du code de la santé publique dispose que l'établissement support désigné par la convention constitutive assure pour le compte des établissements parties au groupement la fonction achats.

La fonction achats est définie selon une approche fonctionnelle par l'article R. 6132-16 du code de la santé publique, qui dispose que la fonction achats comprend les missions suivantes :

- o l'élaboration de la politique et des stratégies d'achat de l'ensemble des domaines d'achat en exploitation et en investissement ;
- o la planification et la passation des marchés ;
- o le contrôle de gestion des achats ;
- o les activités d'approvisionnement, à l'exception de l'approvisionnement des produits pharmaceutiques.

» À NOTER

Le terme « produits pharmaceutiques » inclut tous les produits rentrant dans le champ d'intervention des pharmacies à usage intérieur : médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L. 4211-1, dispositifs médicaux stériles, médicaments expérimentaux, etc.

Un plan d'action des achats du GHT doit être élaboré pour le compte des établissements parties au groupement.

On entendra ici par établissement partie aussi bien les établissements publics de santé, qui doivent constituer un GHT, que les établissements et services publics médico-sociaux, pour qui cette adhésion est facultative, mais qui peuvent avoir un intérêt à mutualiser leur fonction achats avec d'autres établissements de plus grande envergure. En effet, pour ces deux catégories d'établissements :

- o les contraintes juridiques en matière d'achat public sont les mêmes ;
- o certains besoins d'achats sont proches (denrées alimentaires, produits d'entretien, dispositifs médicaux, logiciels informatiques...).

Dans tous les cas, la mise en œuvre de la fonction achats au sein du GHT sera conduite et mise en œuvre dans le respect du droit de la commande publique, et notamment :

- la directive 2014/24/UE du 26 février 2014 sur la passation des marchés publics ;
 - l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015 relative aux marchés publics ;
 - le décret n° 2016-360 du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics.
- Concernant le calendrier, le plan d'actions achats doit être élaboré au 1^{er} janvier 2017 afin d'organiser une mise en place échelonnée de la fonction achats à l'échelle du GHT.

Évolutions et conséquences

1. Objectifs et mise en œuvre de la fonction achats

La mutualisation de la fonction achats inscrite dans la loi vise :

- une harmonisation des équipements et services au profit du projet médical ;
- une couverture de tous les domaines d'achat d'exploitation et d'investissement ;
- une mutualisation de la politique d'achat au niveau de l'établissement support incluant notamment les stratégies de recours aux opérateurs d'achat mutualisés ;

» À NOTER

Une fois la stratégie achat définie, les achats pourront continuer d'être mis en œuvre en s'appuyant sur les opérateurs existants, au niveau national comme au niveau local.

- l'élaboration d'un plan d'actions achat unique pour l'ensemble du GHT. Ce plan pluriannuel a vocation à décliner les pistes majeures de gain par domaine d'achat et les axes forts privilégiés en termes d'efficacité des processus métiers achat. Il doit être élaboré de manière participative en impliquant tous les acteurs de l'achat tant au niveau des acheteurs que des prescripteurs d'achats médicaux ou non médicaux. Ce plan, vecteur majeur de la performance achat du GHT, pourra être présenté annuellement à la gouvernance du GHT pour validation. Le responsable de la fonction achats a notamment vocation à rendre compte régulièrement de son exécution ;
- une organisation mutualisée de la chaîne achat entre les établissements depuis l'amont (recensement des besoins, *sourcing* fournisseurs, élaboration des stratégies d'achat, conduite des procédures de passation) jusqu'à l'aval (passation des commandes, suivi d'exécution contractuelle des marchés, évaluation des fournisseurs) ;
- une gestion commune et optimisée des approvisionnements.

Les modalités opérationnelles s'inscriront dans les processus et organisations portés par la fonction achats dévolue à l'établissement support au profit de tous les établissements du GHT. Ces modalités ont vocation à concerner notamment :

GHT Mode d'emploi



61

- une harmonisation des méthodes basée sur un référentiel des procédures métier de l'achat unique pour tout le GHT (élaboré et géré au niveau de l'établissement support);
- une mutualisation des activités impliquant des expertises rares : contrôle de gestion achat, cellule juridique des marchés, maîtrise d'ouvrage du système d'information achat, fonction méthodes...
- une mutualisation des outils spécifiques aux métiers de l'achat dits « SI-Achat » (reporting, planification, publication des procédures, dématérialisation des processus, gestion électronique des documents...);
- une prise en charge, au sein de la fonction achats, des activités d'approvisionnement (à l'exclusion des produits pharmaceutiques) pouvant concerner la passation des commandes;
- une répartition des missions, en concertation avec les établissements parties, visant notamment à mettre à profit les expertises existantes par processus ou domaines d'achat dans les différents établissements.

2. Calendrier de mise en place de la fonction achats

Le plan d'action achats est à élaborer au plus tard le 1^{er} janvier 2017. Au-delà de cette échéance réglementaire, et sur un plan pratique, il pourrait être envisagé que :

- les processus d'achat sur la base d'un référentiel d'achat unique soient mis en place au plus tard le 1^{er} juillet 2017;
- la démarche de convergence des marchés soit initiée le 1^{er} janvier 2017 avec un objectif de convergence des marchés au 31 décembre 2020. À cette échéance, tous les marchés actifs auront pu être instruits par la fonction achats mutualisée du GHT.

Vu l'ambition de montée en maturité de la fonction achats, la nature systémique des processus d'achat, la durée des marchés et les différences culturelles entre établissements, il est essentiel de s'inscrire dans la durée et de manière progressive pour réussir la mutualisation de la fonction achats entre établissements du GHT, aussi bien sur le plan des processus d'achat, des outils que de l'organisation de la fonction achats.

Il est cependant nécessaire de créer d'emblée une dynamique et un processus de pilotage de la démarche. Dans cette perspective, il conviendra de veiller à la désignation, le plus rapidement possible, du responsable de la fonction achats du GHT placé auprès du directeur de l'établissement support. Une fois désigné, ce responsable achat a vocation à organiser, sous la forme d'un projet, la démarche de mise en place de la fonction achats.

» À RETENIR

- La fonction achats est assurée par l'établissement support pour le compte des établissements parties au GHT.
- Elle inclut l'élaboration de la politique et des stratégies d'achat (exploitation et en investissement), la planification et la passation des marchés, le contrôle de gestion des achats, les activités d'approvisionnement, à l'exception des produits pharmaceutiques.
- Un plan d'action achats doit être établi pour le 1^{er} janvier 2017.
- Le groupement de commandes constituera un levier essentiel pour la mise en œuvre de la fonction achats, s'agissant de la mutualisation des procédures de passation et d'exécution des marchés.

ANNEXE 4.4 – FICHES DE POSTE-TYPE DES ACTEURS DES PROCESSUS ACHAT

ANNEXE 4.4.1 – FICHES DE POSTE-TYPE D'UN RESPONSABLE DE DEPARTEMENT D'ACHAT

RESPONSABLE DE DEPARTEMENT D'ACHAT

Le responsable de département d'achat exerce son activité au sein de la fonction achat du GHT xx comprenant (à titre indicatif, car les organisations peuvent varier très significativement suivant la taille et configuration du GHT. Cf.§.5) les départements suivantes :

- ⇒ Département d'achat : Médicaments et dispositifs médicaux (x M€ d'achat/an)
- ⇒ Département d'achat : Moyens généraux et équipements (y M€ d'achat/an)
- ⇒ Département d'achat : Biomédical et Laboratoires de Biologie (z M€ d'achat/an)
- ⇒ Département d'achat : Travaux, énergies et réseaux (m M€ d'achat/an)
- ⇒ Département d'approvisionnement (x commandes/an)
- ⇒ Département « Projet »
- ⇒ Département « Supports et Méthodes

GRADE : A – Ingénieur hospitalier

CADRE DE L'EXERCICE :

Membre à part entière du service concourant à la direction des achats du GHT xx, le responsable de département d'achat est basé à xx.

Le responsable de département d'achat xx est rattaché hiérarchiquement au Directeur des achats du GHT xx et sera basé physiquement au sein du CHU/CH xx, établissement support GHT.

MISSIONS :

- Piloter les achats d'une ou plusieurs familles de biens ou de services, en adéquation avec la stratégie achat de l'établissement et en s'appuyant sur une équipe d'acheteurs
- Assurer le pilotage et la gestion des achats des produits, équipements et services gérés sur son secteur, en conformité avec les objectifs de l'établissement
- Encadrer les acheteurs de son secteur et veiller à l'optimisation globale du processus achat à commencer par :
 - L'analyse des besoins d'achat de l'établissement
 - La connaissance des marchés fournisseurs de l'établissement
 - L'élaboration de stratégie d'achats par famille d'achat
 - La bonne conduite des opérations de mise en concurrence
 - La sélection et le choix des meilleurs fournisseurs pour l'établissement
 - La bonne transmission des marchés aux approvisionneurs et leur accompagnement durant la mise en œuvre
 - Le pilotage de la performance des fournisseurs
- Remplacer le responsable des achats d'un autre secteur en son absence
- Participer aux réunions de définition de besoins, et à l'élaboration de la stratégie achat au coté des acheteurs : atteindre les objectifs spécifiques définis sur le domaine avec le directeur des achats
- Participer aux réunions transversales entre responsables de secteur d'achat sur le partage des bonnes pratiques et la construction des indicateurs de mesure de performance
- Co animer les réunions de coordination de secteur avec le responsable de secteur approvisionnements du même secteur
- Représenter la fonction achat dans les comités institutionnels et auprès des pôles
- Réaliser le reporting du secteur d'achat au responsable des achats et des approvisionnements, et à d'autres destinataires

APTITUDES

- ⇒ Sens de la relation, et de l'équipe
- ⇒ Ecoute et sens de la négociation



- ⇒ Sens du management (écoute, commandement, contrôle, ...)
- ⇒ Ouverture d'esprit et curiosité intellectuelle
- ⇒ Qualités relationnelles avec les fournisseurs et en interne
- ⇒ Mobilité pour visiter quelques fournisseurs
- ⇒ Initiative dans le cadre de l'organisation des approvisionnements du secteur d'achat

COMPETENCES

Compétences managériales et organisationnelles

- ⇒ Décliner de manière opérationnelle les objectifs du CHU, et plus particulièrement les objectifs de la politique des achats et approvisionnements
- ⇒ Décider /arbitrer entre différentes propositions, dans un environnement donné
- ⇒ Concevoir, formaliser, adapter des procédures / protocoles / modes opératoires / consignes relatives à son domaine de compétence et secteur d'achat
- ⇒ Organiser l'activité avec son équipe dans le respect de la charge de travail et de la répartition entre les acheteurs
- ⇒ Mettre en place et piloter les tableaux de bord de suivi d'activité et de la performance, fixer des objectifs, mesurer des résultats et évaluer la performance collective et individuelle
- ⇒ Gérer les contentieux dans son domaine d'activité
- ⇒ Définir et suivre les différents plannings (achats, personnel, ...)
- ⇒ Animer, motiver, conseiller, orienter, encadrer les acheteurs dans leurs tâches quotidiennes
- ⇒ Réaliser l'évaluation annuelle des agents de son équipe
- ⇒ Etablir et communiquer un reporting d'activité

Compétences techniques :

- ⇒ Fait écrire et développer la stratégie achat de son portefeuille en fonction de la politique d'achat de l'établissement et des objectifs définis avec le responsable des achats et des approvisionnements
- ⇒ Manage une équipe achats en organisant la structure et répartissant les missions. Evalue les performances individuelles et collectives à l'aide d'indicateurs pertinents et assure le développement des compétences de l'équipe
- ⇒ Participe aux négociations des achats stratégiques en totalité ou en support
- ⇒ Sélectionne et évalue les fournisseurs stratégiques, gère le panel, coordonne les plans de progrès
- ⇒ Assure la communication et le reporting auprès des différentes directions et des clients internes. Valorise l'apport de son équipe dans la performance de l'entreprise
- ⇒ Contribue dans les projets de l'établissement en qualité d'acheteur projet
- ⇒ Maîtriser les outils bureautiques (Word, Excel, Access, ...) pour formaliser l'ensemble des documents servant de support à la communication et à la diffusion de l'information.
- ⇒ Maîtriser les outils techniques de gestion ou en cours de déploiement concernant l'achat
- ⇒ Connaitre les documents type marché : CCAP, CCTP, ... et les documents du DCE
- ⇒ Connaitre la gestion comptable et budgétaire du CHU
- ⇒ Connaitre des flux d'information du CHU relatifs aux approvisionnements et achats

Compétences relationnelles

- ⇒ Représenter la fonction achat dans les projets de l'établissement
- ⇒ Savoir encadrer le personnel sous sa responsabilité
- ⇒ Créer et entretenir un réseau relationnel dans la perspective de sécuriser les achats :
 - en interne avec les Approvisionnements, Conseillères Techniques, la plateforme logistique, les finances et les services prescripteurs
 - en externe avec les différents représentants du fournisseur
 - la fiabilité des informations communiquées
- ⇒ Etre en relation étroite de collaboration avec les différents acteurs du processus achat (Approvisionneurs, Finances, Clients internes, Fournisseurs, DSIO, ...)



- ⇒ Rendre compte à sa hiérarchie des difficultés rencontrées et de l'avancement des modalités de résolution
- ⇒ Préserver la qualité des relations de travail au sein de son secteur avec les clients internes, les prescripteurs, les fournisseurs et avec les approvisionneurs
- ⇒ Assurer un bon relationnel avec les fournisseurs
- ⇒ Connaître les pratiques du milieu des transports et de la logistique
- ⇒ Savoir négocier en interne (clients internes) et en externe (fournisseur)
- ⇒ Etre à l'écoute des besoins des services clients
- ⇒ Contribuer à l'image de marque du service achats et approvisionnements auprès de ses clients internes par la qualité des informations transmises

Compétences économiques

- ⇒ Tenir compte des incidences économiques et humaines de son activité et de l'impact sur d'autres activités, plus particulièrement au sein des projets auxquels il participe
- ⇒ Contribuer au suivi et à l'amélioration de la qualité de la prestation des fournisseurs
- ⇒ Savoir utiliser les moyens proposés par le code des marchés publics en liaison avec la cellule des marchés
- ⇒ Connaître les règles d'imputation comptables
- ⇒ Exprimer les besoins en termes d'achats par rapport à l'activité des services prescripteurs
- ⇒ Participer à la maîtrise des coûts par :
 - la fiabilité des informations communiquées
 - la rapidité de traitement des dossiers en charge
 - le respect des délais



ACHETEUR SENIOR : ACHETEUR FAMILLE ou ACHETEUR PROJET

L'acheteur senior ou famille exerce son activité au sein de la fonction achat du GHT xx comprenant (à titre indicatif, car les organisations peuvent varier très significativement suivant la taille et configuration du GHT. Cf.§.5) les départements suivantes :

- ⇒ Département d'achat : Médicaments et dispositifs médicaux (x M€ d'achat/an)
- ⇒ Département d'achat : Moyens généraux et équipements (y M€ d'achat/an)
- ⇒ Département d'achat : Biomédical et Laboratoires de Biologie (z M€ d'achat/an)
- ⇒ Département d'achat : Travaux, énergies et réseaux (m M€ d'achat/an)
- ⇒ Département d'approvisionnement (x commandes/an)
- ⇒ Département « Projet »
- ⇒ Département « Supports et Méthodes

GRADE : B – Technicien Supérieur Hospitalier (en début de carrière)
A – Ingénieur Hospitalier (en fin de carrière)

CADRE DE L'EXERCICE :

L'acheteur famille ou projet est rattaché au Responsable de département d'achat xx et se voit confié des opérations d'achat stratégique (enjeu financier ou structurelle fort) ou à forte création de valeur pour l'établissement.

L'acheteur famille sera basé physiquement au sein du CHU/CH xx, établissement support/membre du GHT xx.

MISSIONS :

- Être en charge du suivi des achats dans son périmètre et du pilotage de la performance
- Réaliser les achats stratégiques d'une ou plusieurs familles de biens ou de services, en adéquation avec la stratégie achat de l'établissement à commencer par :
 - L'analyse des besoins d'achat de l'établissement (démarche contractuelle et analyse fonctionnelle)
 - La connaissance des marchés fournisseurs de l'établissement
 - L'élaboration de stratégie d'achats par famille d'achat
 - La bonne conduite des opérations de mise en concurrence
 - La sélection et le choix des meilleurs fournisseurs pour l'établissement
 - La bonne transmission des marchés aux approvisionneurs et leur accompagnement durant la mise en œuvre
 - Le pilotage de la performance des fournisseurs avec l'approvisionneur
- Remplacer un acheteur du secteur en son absence
- Être mis à la disposition de l'institution et prendre en charge des projets non planifiés au Plan d'Action Achat.
- Piloter la démarche d'achat pour une famille, animer les réunions de définition de besoins, et à l'élaboration de la stratégie achat avec les contributeurs dans l'acte d'achat : atteindre les objectifs spécifiques définis sur la famille avec le responsable du secteur d'achat
- Participer activement aux réunions de coordination de secteur avec le responsable de secteur approvisionnements du même secteur
- Réaliser le reporting de son activité d'achat au responsable du secteur d'achat

APTITUDES

- ⇒ Sens de la relation, et de l'équipe
- ⇒ Ecoute, rigueur et sens de la négociation
- ⇒ Ouverture d'esprit et curiosité intellectuelle
- ⇒ Qualités relationnelles avec les fournisseurs et en interne
- ⇒ Mobilité pour visiter quelques fournisseurs



COMPETENCES

Compétences managériales et organisationnelles

- ⇒ Décider /arbitrer entre différentes propositions, dans un environnement donné
- ⇒ Organiser l'activité avec les autres contributeurs internes dans le cadre du processus achat
- ⇒ Mettre en place et piloter les tableaux de bord de suivi d'activité et de la performance, fixer des objectifs, mesurer des résultats et évaluer la performance fournisseur
- ⇒ Suivre les contentieux avec ses fournisseurs
- ⇒ Définir et suivre les différents plannings (achats, personnel, ...)
- ⇒ Etablir et communiquer un reporting d'activité
- ⇒ Préparer et réaliser son évaluation individuelle

Compétences techniques :

- ⇒ Pilote en chef de projet la démarche achat : mode de recueil des besoins, analyse fonctionnelle, revue des spécifications, analyse des offres, sélection de fournisseur...
- ⇒ Assiste au recensement des besoins de l'établissement dans le périmètre des segments d'achat et, à ce titre, aide à la réalisation de la computation des seuils. Consolide les besoins des prescripteurs et anticipe sur les renouvellements de marché
- ⇒ Étudie l'historique des achats de l'établissement sur ses segments d'achat
- ⇒ Mène une démarche de marketing achat : analyse des marchés fournisseurs, identification de nouveaux fournisseurs, veille technologique et réglementaire, études d'externalisation, benchmark...
- ⇒ Définit et anime la mise en œuvre de la stratégie de consultation et d'achat
- ⇒ Anime la rédaction du CCTP auprès du ou des experts. Dans certains cas, rédige le CCTP.
- ⇒ Élabore le DCE et les outils de la consultation et notamment de l'analyse d'offres
- ⇒ Anime l'analyse des offres et présente le rapport d'analyse devant le responsable achats et/ou les comités de décision, en proposant un choix circonstancié de prestataire
 - Maîtrise les outils techniques de gestion ou en cours de déploiement concernant l'achat
 - Maîtrise les documents type marché : CCAP, CCTP, ... et les documents du DCE
 - Maîtrise la gestion comptable et budgétaire du CHU
- ⇒ Contribue dans la préparation et la réalisation de la négociation, lorsque la procédure le permet
- ⇒ Coordonne le suivi des marchés dans le périmètre de son portefeuille d'achat :
- ⇒ Organise le pilotage opérationnel du marché : définit le dispositif du pilotage contractuel, les outils de pilotage, les modalités de contrôle (indicateurs, fréquence...)
- ⇒ Anime le contrôle de l'exécution du contrat et consolide les données de suivi sur le marché
- ⇒ Connaitre les pratiques du milieu des transports et de la logistique
- ⇒ Maîtriser les outils bureautiques (Word, Excel, Access, ...) pour formaliser l'ensemble des documents servant de support à la communication et à la diffusion de l'information.

Compétences relationnelles

- ⇒ Assure la communication et le reporting auprès des contributeurs internes à l'achat
- ⇒ Maîtrise les flux d'information du CHU relatifs aux approvisionnements et aux achats
- ⇒ Créer et entretenir un réseau relationnel dans la perspective de sécuriser les achats :
 - en interne avec le secteur Approvisionnements, Conseillères Techniques, la plateforme logistique, les finances et les services prescripteurs
 - en externe avec les différents représentants du fournisseur
- ⇒ Etre en relation étroite de collaboration avec les différents acteurs du processus achat (Approvisionneurs, Finances, Clients internes, Fournisseurs, DSIO, ...)
- ⇒ Rendre compte à sa hiérarchie des difficultés rencontrées et de l'avancement des modalités de résolution
- ⇒ Préserver la qualité des relations de travail au sein de l'équipe interne d'achat avec les clients internes, les prescripteurs, les fournisseurs et avec les approvisionneurs



- ⇒ Assure un bon relationnel avec les fournisseurs et est responsable de la relation de l'établissement avec les fournisseurs propres à son portefeuille d'achat
- ⇒ Savoir négocier en interne (clients internes) et en externe (fournisseur)
- ⇒ Contribuer à l'image de marque du service achats auprès de ses clients internes par la qualité des informations transmises

Compétences économiques

- ⇒ Tenir compte des incidences économiques et humaines de son activité et de l'impact sur d'autres activités
- ⇒ Contribuer au suivi et à l'amélioration de la qualité de la prestation des fournisseurs
- ⇒ Savoir utiliser les moyens proposés par le code des marchés publics en liaison avec la cellule des marchés
- ⇒ Connaître les règles d'imputation comptables
- ⇒ Exprimer les besoins en termes d'achats par rapport à l'activité des services prescripteurs
- ⇒ Participer à la maîtrise des coûts par :
 - ✓ l'élaboration du calcul du coût complet et son utilisation
 - ✓ la fiabilité des informations collectées
 - ✓ la rapidité de traitement des dossiers en charge
 - ✓ le respect des délais



ASSISTANT ACHETEUR ou Acheteur Junior

L'assistant acheteur exerce son activité au sein de la fonction achat du GHT xx comprenant (à titre indicatif, car les organisations peuvent varier très significativement suivant la taille et configuration du GHT. Cf.§.5) les départements suivantes :

- ⇒ Département d'achat : Médicaments et dispositif médicaux (x M€ d'achat/an)
- ⇒ Département d'achat : Moyens généraux et équipements (y M€ d'achat/an)
- ⇒ Département d'achat : Biomédical et Laboratoires de Biologie (z M€ d'achat/an)
- ⇒ Département d'achat : Travaux, énergies et réseaux (m M€ d'achat/an)
- ⇒ Département d'approvisionnement (x commandes/an)
- ⇒ Département « Projet »
- ⇒ Département « Supports et Méthodes

GRADE : B –Technicien Supérieur Hospitalier ou Adjoint des cadres.

Dès lors que l'agent a acquis l'expérience nécessaire à la bonne gestion de son portefeuille, atteint ses objectifs, l'acheteur junior peut basculer sur un profil d'acheteur famille ou acheteur projet et se voir confié des dossiers à enjeu plus élevé, voir à création de valeur.

CADRE DE L'EXERCICE :

L'assistant(e) acheteur est rattaché au responsable de département d'achat xx.

L'acheteur junior assiste un ou plusieurs acheteurs famille ou projet.

L'assistant acheteur sera basé physiquement au sein du CHU/CH xx, établissement support/partie du GHT xx.

MISSIONS :

- Être en charge du suivi des achats dans son périmètre et du pilotage de la performance
- Réalise les achats d'une ou plusieurs familles de biens ou de services qui lui sont confiées, en adéquation avec la Politique achat de l'établissement à commencer par :
 - L'analyse des besoins d'achat de l'établissement
 - La conduite d'une démarche contractuelle et analyse fonctionnelle avec les services utilisateurs et clients internes
 - La connaissance des marchés fournisseurs de l'établissement
 - La bonne conduite des opérations de mise en concurrence en cohérence avec la stratégie définie pour la famille d'achat concernée et la réglementation du Code des Marchés Publics.
 - La sélection et le choix des meilleurs fournisseurs pour l'établissement
 - La bonne transmission des marchés aux approvisionneurs et leur accompagnement durant la mise en œuvre
 - Le pilotage de la performance des fournisseurs
- Participer à la démarche d'achat pour une famille, aux réunions de définition de besoins et d'élaboration de la stratégie achat avec les contributeurs internes à l'acte d'achat
- Participer activement aux réunions de coordination de département achats avec les approvisionnements du même secteur
- Réaliser le reporting de son activité d'achat au responsable de la département d'achat (avancement des dossiers confiés, problématiques rencontrées, reporting de gains, etc.).



APTITUDES

- ⇒ Sens de la relation, et de l'équipe
- ⇒ Ecoute, rigueur et sens de la négociation
- ⇒ Ouverture d'esprit et curiosité intellectuelle
- ⇒ Qualités relationnelles avec les fournisseurs et en interne
- ⇒ Mobilité pour visiter quelques fournisseurs
- ⇒ Autonomie

COMPETENCES

Compétences managériales et organisationnelles

- ⇒ Réaliser certaines activités avec les contributeurs internes dans les dossiers d'achats dans le cadre du processus achat
- ⇒ Suivre les tableaux de bord de suivi d'activité et de la performance fournisseur
- ⇒ Définir et suivre les différents plannings (achats, personnel, ...)
- ⇒ Etablir et communiquer un reporting d'activité
- ⇒ Préparer et réaliser son évaluation individuelle

Compétences techniques :

- ⇒ Réaliser les activités de la démarche achat : mode de recueil des besoins, analyse fonctionnelle, revue des spécifications, analyse des offres, sélection de fournisseur...
- ⇒ Assiste au recensement des besoins de l'établissement dans le périmètre des segments d'achat et, à ce titre, aide à la réalisation de la computation des seuils. Consolide les besoins des prescripteurs et anticipe sur les renouvellements de marché
- ⇒ Étudie l'historique des achats de l'établissement sur ses segments d'achat
- ⇒ Mène une démarche de marketing achat : analyse des marchés fournisseurs, identification de nouveaux fournisseurs, veille technologique et réglementaire, études d'externalisation, benchmark...
- ⇒ Contribue à la rédaction du CCTP aux cotés du ou des experts.
- ⇒ Élabore le DCE et les outils de la consultation et notamment de l'analyse d'offres
- ⇒ Anime l'analyse des offres et présente le rapport d'analyse devant le responsable achats et/ou les comités de décision, en proposant un choix circonstancié de prestataire
 - Maîtrise les outils techniques de gestion ou en cours de déploiement concernant l'achat
 - Maîtrise les documents type marché : CCAP, CCTP, ... et les documents du DCE
 - Maîtrise la gestion comptable et budgétaire
- ⇒ Contribue dans la préparation et la réalisation de la négociation, lorsque la procédure le permet
- ⇒ Coordonne le suivi des marchés dans le périmètre de son portefeuille d'achat
- ⇒ Suit le pilotage opérationnel du marché
- ⇒ Anime le contrôle de l'exécution du contrat et consolide les données de suivi sur le marché
- ⇒ Maîtriser les outils bureautiques (Word, Excel, Access, ...) pour formaliser l'ensemble des documents servant de support à la communication et à la diffusion de l'information.



Compétences relationnelles

- ⇒ Assure la communication et le reporting auprès des contributeurs internes à l'acte d'achat
- ⇒ Maîtrise les flux d'information du CHU relatifs aux approvisionnements et aux achats

- ⇒ Crée et entretient un réseau relationnel dans la perspective de sécuriser les achats :
 - en interne avec le secteur Approvisionnements, Conseillères Techniques, la plateforme logistique, les finances et les services prescripteurs
 - en externe avec les différents représentants du fournisseur ou des réseaux d'achat
- ⇒ Etre en relation étroite de collaboration avec les différents acteurs du processus achat (Approvisionneurs, Finances, Clients internes, Fournisseurs, DSI, ...)
- ⇒ Rendre compte à sa hiérarchie des difficultés rencontrées et de l'avancement des modalités de résolution
- ⇒ Préserver la qualité des relations de travail au sein de son centre d'achat avec les clients internes, les prescripteurs, les fournisseurs et avec les approvisionneurs
- ⇒ Assure un bon relationnel avec les fournisseurs et est responsable de la relation de l'établissement avec les fournisseurs propres à son portefeuille d'achat
- ⇒ Savoir négocier en interne (clients internes) et en externe (fournisseur)
- ⇒ Contribuer à l'image de marque du service achats et approvisionnements auprès de ses clients internes par la qualité des informations transmises

Compétences économiques

- ⇒ Contribuer au suivi et à l'amélioration de la qualité de la prestation des fournisseurs
- ⇒ Savoir utiliser les moyens proposés par le code des marchés publics en liaison avec la cellule des marchés
- ⇒ Connaître les règles d'imputation comptables
- ⇒ Exprimer les besoins en termes d'achats par rapport à l'activité des services prescripteurs
- ⇒ Participer à la maîtrise des coûts et à l'élaboration du calcul du coût complet et son utilisation



APPROVISIONNEUR

L'approvisionneur exerce son activité au sein de la fonction achat du GHT xx comprenant (à titre indicatif, car les organisations peuvent varier très significativement suivant la taille et configuration du GHT. Cf.§.5) les départements suivantes :

- ⇒ Département d'achat : Médicaments et dispositifs médicaux (x M€ d'achat/an)
- ⇒ Département d'achat : Moyens généraux et équipements (y M€ d'achat/an)
- ⇒ Filière d'achat : Biomédical et Laboratoires de Biologie (z M€ d'achat/an)
- ⇒ Filière d'achat : Travaux, énergies et réseaux (m M€ d'achat/an)
- ⇒ Filière d'approvisionnement (x commandes/an)
- ⇒ Filière « Projet »
- ⇒ Filière « Supports et Méthodes

Dans la suite du document le terme générique « approvisionneur » sera utilisé pour définir le contenu de la fonction. Les termes de « gestionnaires de travaux », « gestionnaires de commandes » ou « préparateurs en pharmacie » sont également utilisés pour assurer les tâches décrites ci-après.

GRADE : C – Agent Hospitalier

CADRE DE L'EXERCICE :

L'approvisionneur est rattaché au Responsable des approvisionnements du GHT placé sous l'autorité du Directeur des Achat.

L'approvisionneur sera basé physiquement au sein du CHU/CH xx, établissement xx support/partie du GHT xx.

MISSIONS :

L'approvisionneur intervient dès la notification du marché en phase exécutoire et est en charge de :

- Réaliser l'approvisionnement des produits ou prestations de services de son secteur dans le cadre des contrats et conditions commerciales établies par les acheteurs
- Approvisionner au moindre coût logistique en optimisant les stocks, en déterminant les quantités nécessaires, ainsi que les fréquences et dates de livraisons, tout en permettant d'éviter les ruptures de stocks
- Passer les commandes, suivre des litiges (pour s'assurer de la continuité des activités des clients internes) et liquider les factures de son portefeuille.
- Développer une relation de qualité avec les fournisseurs
- Analyser, traduire et formuler un besoin utilisateur en vue de réaliser le juste approvisionnement
- Analyser un portefeuille fournisseurs en matière d'approvisionnement (budget, fréquence de commandes, lots de commandes, palettisation,)
- Etre force de proposition pour des adaptations des processus mis en place pour améliorer l'efficience globale de l'approvisionnement
- Remonter les performances ou difficultés rencontrées à destination de son responsable

Il peut remplacer un autre approvisionneur au sein du secteur en son absence.

Il participe aux réunions régulières animées par son responsable de secteur d'approvisionnements : suivi des indicateurs de performance, proposition de correction, ...

Il peut être amené à participer à des échanges réguliers avec les acheteurs et/ou les prescripteurs du même secteur, et à partager des bonnes pratiques dans un souci de cohérence globale de l'achat et l'approvisionnement au service du patient.



APTITUDES

- ⇒ Ecoute et sens de la négociation pour optimiser les flux internes avec ses clients internes et les flux amont avec ses fournisseurs
- ⇒ Ouverture d'esprit et curiosité intellectuelle
- ⇒ Qualités relationnelles avec les fournisseurs et en interne
- ⇒ Mobilité pour visiter quelques fournisseurs

COMPETENCES

Compétences techniques :

- ⇒ Maîtriser les outils bureautiques (Word, Excel, Access, ...) pour formaliser l'ensemble des documents servant au traitement des données, au support à la communication et à la diffusion de l'information.
- ⇒ Maîtriser les outils techniques de gestion ou en cours de déploiement concernant l'approvisionnement (Emagh2, ...)
- ⇒ Connaître les documents type marché : C.C.A.P. – C.C.T.P. ... tous les éléments du DCE
- ⇒ Suivre les différentes phases de l'approvisionnement dont les principales suivantes : référencement, prévisions, gestion de stock, passation de commande, suivi de commande, traitement de facture en anomalie, suivi de paiement fournisseur, gestion d'une non-conformité technique, suivi du marché
- ⇒ Maîtriser les techniques de gestion des stocks
- ⇒ Connaître les pratiques du milieu des transports et de la logistique
- ⇒ Connaître la gestion comptable et budgétaire du CHU
- ⇒ Connaître les flux d'information du CHU en matière d'achats et d'approvisionnements

Compétences relationnelles

- ⇒ Etre rigoureux et ouvert d'esprit
- ⇒ Savoir se positionner et gérer les priorités de son activité
- ⇒ Savoir négocier en interne (clients internes) et en externe (fournisseur)
- ⇒ Développer un réseau relationnel dans la perspective de réduire les risques de rupture et de les anticiper :
 - ✓ en interne avec la filière Achat, les conseillères techniques, la plateforme logistique, les finances et les services prescripteurs
 - ✓ en externe avec les différents collaborateurs du fournisseur retenu dans le cadre des marchés
- ⇒ Etre en relation étroite de collaboration avec les différents acteurs de la chaîne d'approvisionnement (Achat, Finances, Clients internes, Fournisseurs, DSIO, ...)
- ⇒ Rendre compte à sa hiérarchie des difficultés rencontrées et des modalités de gestion mises en œuvre
- ⇒ Etre à l'écoute des besoins des services clients
- ⇒ Contribuer à l'image de marque du service Approvisionnement auprès de ses différents interlocuteurs par la qualité des informations transmises
- ⇒ S'adapter à la diversité des situations, à l'évolution de l'environnement

Compétences économiques

- ⇒ Etre capable d'analyse et de mise en œuvre des documents marchés publics
- ⇒ Connaître les règles d'imputation comptables
- ⇒ Savoir définir le besoin par rapport à l'activité des services prescripteurs
- ⇒ Participer à la maîtrise des coûts par :
 - ✓ la fiabilité des informations communiquées
 - ✓ la rapidité de traitement des dossiers en charge
 - ✓ le respect des délais
- ⇒ Optimiser les crédits budgétaires et signaler les anomalies sur la consommation du compte



ANNEXE 4.5 – CARTOGRAPHIE DETAILLÉE DES PROCESSUS ACHAT RÉALISÉE PAR L'ANAP



CARTOGRAPHIE DES PROCESSUS

Fonction Achats-Approvisionnement

DOCUMENT DE TRAVAIL

MISE À JOUR DU 06/04/2016

*Projet P15-08 - Maîtrise des effectifs des fonctions
administratives et techniques*

Fonction

Macro-processus

Processus

[SA] Achats

[HA_M01] Piloter la fonction

- [HA_M01P01] Fixer les objectifs de la fonction
- [HA_M01P02] Assurer la veille juridique et technique
- [HA_M01P03] Élaborer les tableaux de bord de suivi des gains
- [HA_M01P04] Piloter le SI Achats

[HA_M02] Animer la fonction Achats-Approvisionnements

- [HA_M02P01] Collaborer en interne autour des Achats
- [HA_M02P02] Développer le réseau des acheteurs
- [HA_M02P03] Évaluer la relation client et la réaction fournisseurs

[HA_M03] Préparer l'achat

- [HA_M03P01] Analyser le besoin
- [HA_M03P02] Analyser le marché
- [HA_M03P03] Mettre en œuvre la procédure de marché
- [HA_M03P04] Retenir l'offre économiquement la plus avantageuse
- [HA_M03P05] Notifier le marché

[HA_M04] Approvisionner

- [HA_M04P01] Passer les commandes
- [HA_M04P02] Réceptionner les livraisons
- [HA_M04P03] Liquider et mandater

Liste générée le 06/04/2016

Fonction

Achats

Fiche d'identité

Finalité <ul style="list-style-type: none"> Garantir l'attribution des produits et services achetés par l'établissement aux besoins du prescripteur et de l'utilisateur, en qualité et en quantité et en délai Servir un objectif de maîtrise des coûts, de sécurisation des approvisionnements, d'amélioration des conditions de travail et de développement durable 		
Prémisses <ul style="list-style-type: none"> Fonction Achats 	Pre-déts attendus <ul style="list-style-type: none"> Performance de l'établissement Respect des contraintes réglementaires Tableaux de bord de suivi des achats Séjour des approvisionnements Plan d'action achats annuel 	Bénéficiaires <ul style="list-style-type: none"> Directeur général Services administratifs Cellule des Marchés Services financiers AHG Filiés et services Patients
Liste des macro-processus <ul style="list-style-type: none"> Piloter la fonction [HA_M01] Animer la fonction Achats-Approvisionnements [HA_M02] Préparer l'achat [HA_M03] Approvisionner [HA_M04] 		

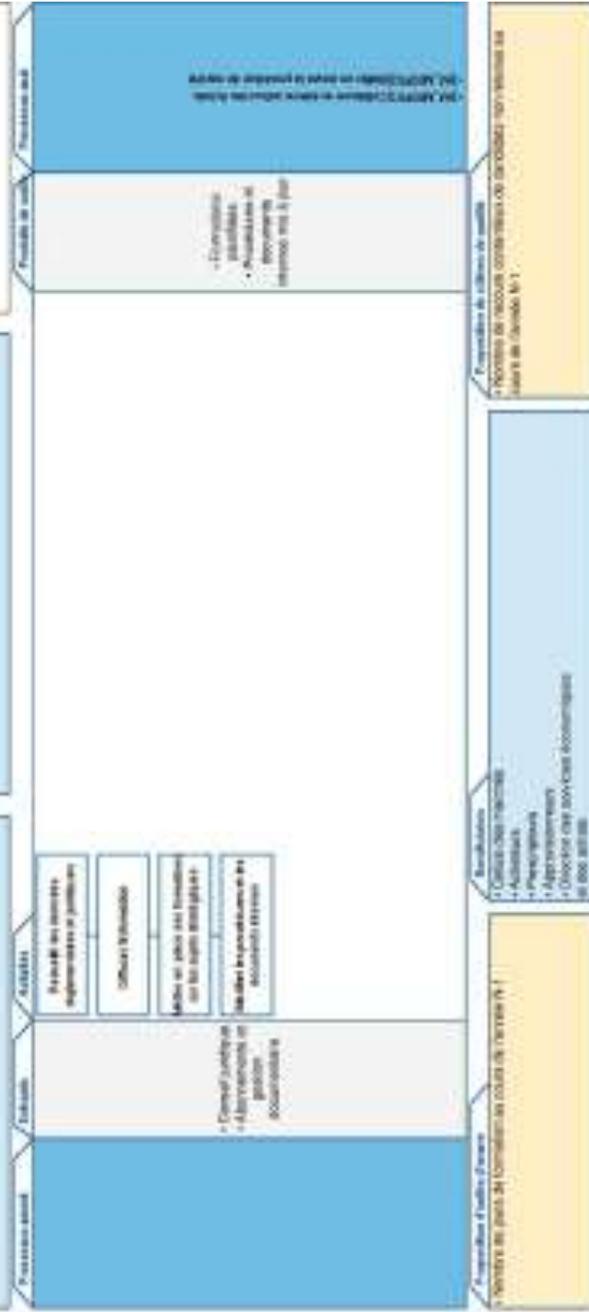
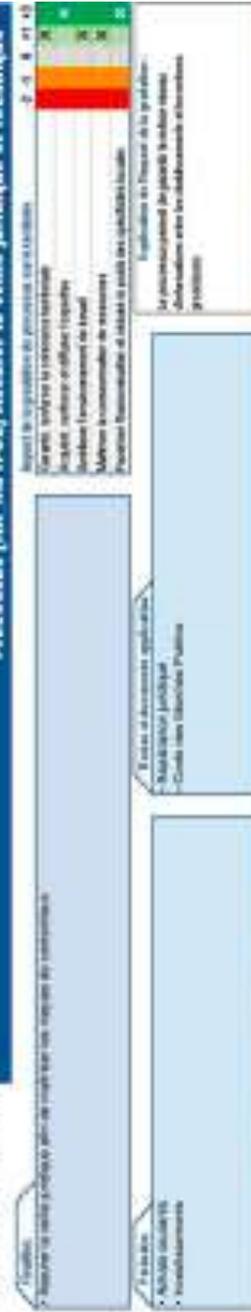
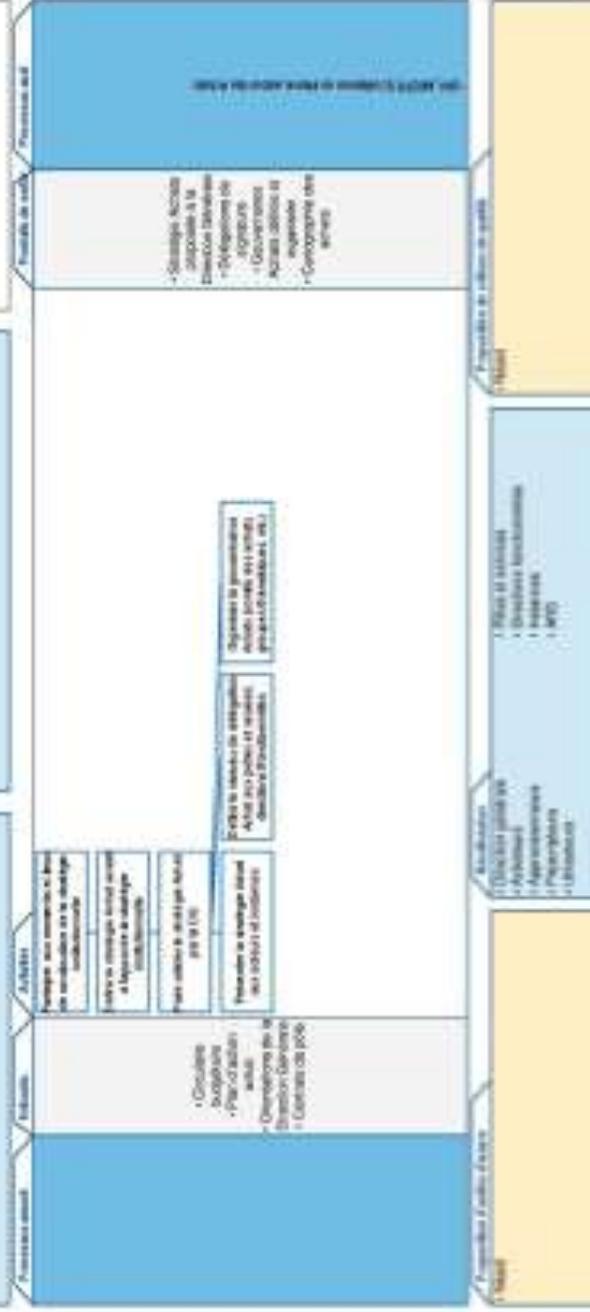
Fonction Achats

Macroprocessus [HA_M01]

Piloter la fonction

Fiche d'identité

Finalité <ul style="list-style-type: none"> Elaborer les outils permettant le suivi de la fonction Achats et Approvisionnements Organiser le pilotage du SI Achats 		
Prémisses <ul style="list-style-type: none"> Établissement Direction fonctionnelle 	Pre-déts attendus <ul style="list-style-type: none"> Portique d'achat déclinés, pério et évolutive Organisation d'un dialogue entre les professionnels Tableaux de bord dédiés sur les différents fonctions 	Bénéficiaires <ul style="list-style-type: none"> Utilisateurs Acheteurs Prescripteurs Approvisionneurs Filiés et services ARS Commissaires aux Comptes PAH
Liste des processus		

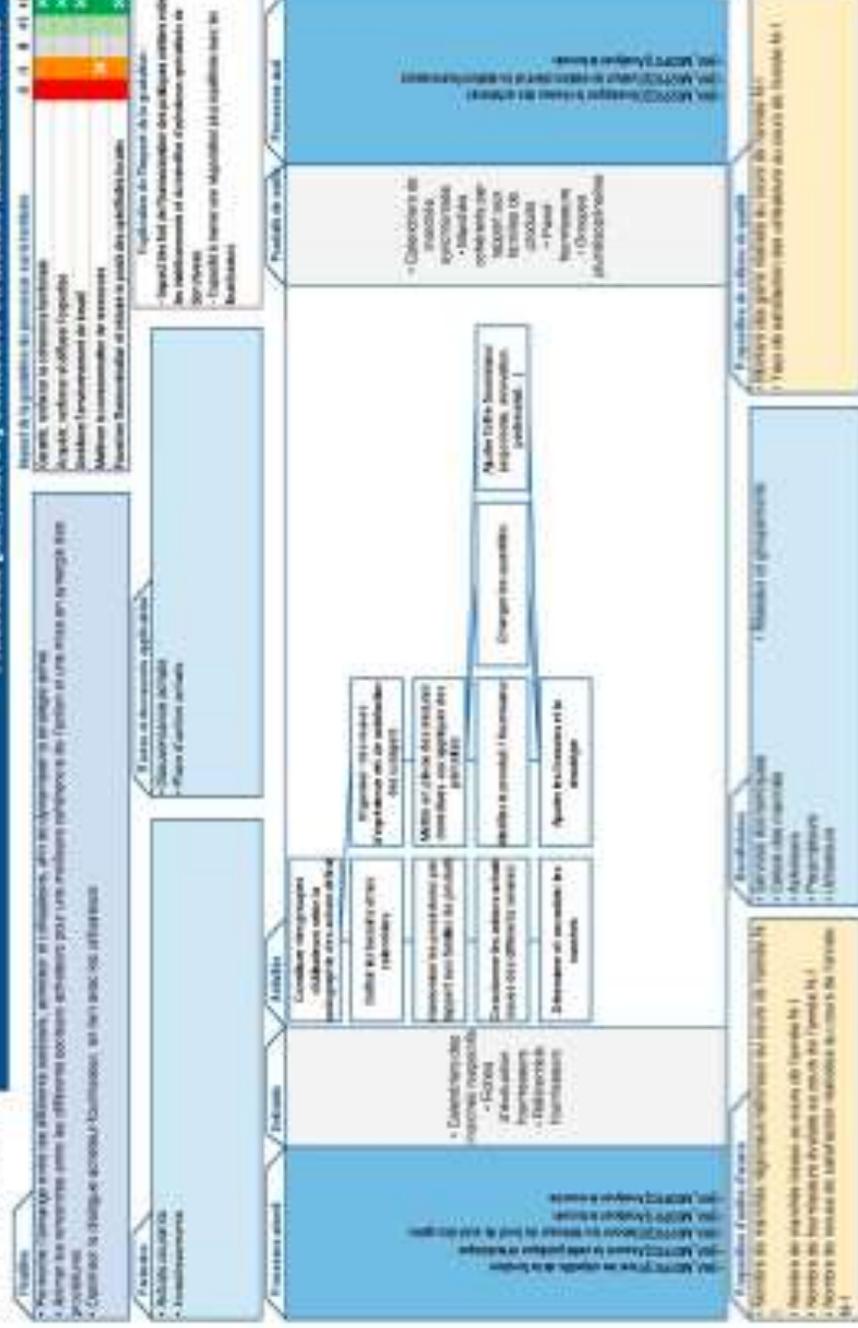


Macroprocessus [NA_M02]

Animer la fonction Achats-Approvisionnements

Fiche d'identité

Finalité - Développer les relations entre les services prescripteurs et les acheteurs afin d'améliorer la prise en compte des besoins, quantitatifs et qualitatifs - Développer le réseau des acheteurs, en interne et à l'extérieur de l'établissement		
Perimètre - Achats courants - Investissements	Prévaloir attendus - Dialogue organisé et structuré les acheteurs - Organisation d'un dialogue entre les acheteurs et les services prescripteurs	Bénéficiaires - Services économiques - Filiales et services - Clients des marchés - ARS - Réseau et groupements
Liens des processus		

 Macroprocessus Animer la fonction Achats-Approvisionnements
 Processus [NA_M02PG] Collaborer en interne autour des Achats




Macroprocessus Préparer l'achat

Impact de la projection de processus sur les indicateurs

0 1 2 3 4 5

Créer, valider la solution technique
 Définir, valider le cahier des charges
 Définir l'engagement de l'Etat
 Mettre à jour le cahier des charges
 Mettre à jour le cahier des charges

Préparer l'achat - Objectifs

Préparer l'achat - Activités

Préparer l'achat - Résultats

Préparer l'achat - Activités

Préparer l'achat - Résultats

Préparer l'achat - Objectifs

Préparer l'achat - Activités

Préparer l'achat - Résultats

Préparer l'achat - Objectifs

Préparer l'achat - Résultats

Préparer l'achat - Objectifs

Préparer l'achat - Résultats



Macroprocessus Mettre en œuvre la procédure de marché

Impact de la projection de processus sur les indicateurs

0 1 2 3 4 5

Valider, valider la solution technique
 Définir, valider le cahier des charges
 Définir l'engagement de l'Etat
 Mettre à jour le cahier des charges
 Mettre à jour le cahier des charges

Préparer l'achat - Objectifs

Préparer l'achat - Activités

Préparer l'achat - Résultats

Préparer l'achat - Objectifs

Préparer l'achat - Activités

Préparer l'achat - Résultats

Préparer l'achat - Objectifs

Préparer l'achat - Résultats

Préparer l'achat - Objectifs

Préparer l'achat - Résultats

Préparer l'achat - Objectifs

Préparer l'achat - Résultats



ANAP - Centre de gestion de la santé

Fonction Achats

Maîtrise des processus Préparer l'achat

Processus [MA_M03P04] Retrait l'offre économiquement la plus avantageuse

3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 - 11 - 12

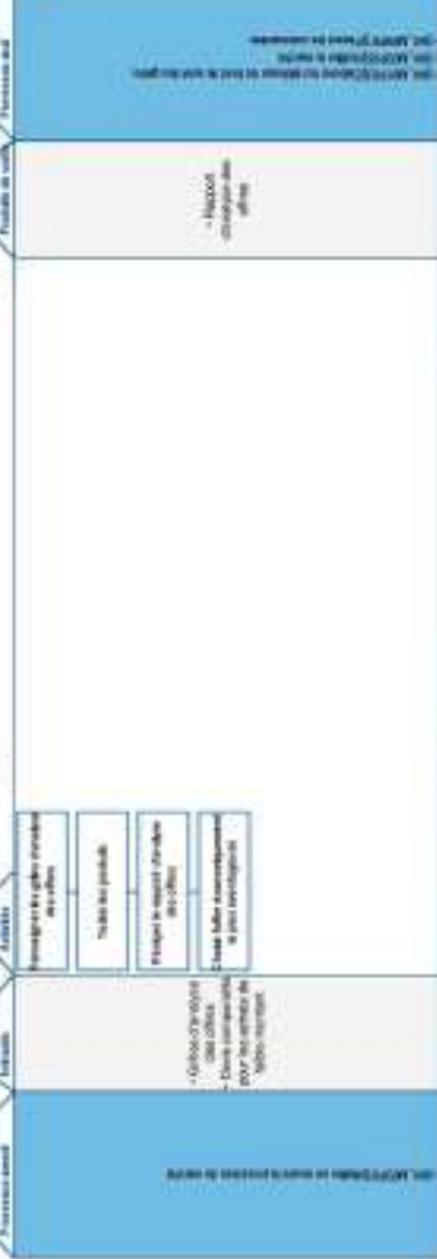
1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 - 11 - 12

Fonction
- Gérer les achats de biens et services de routine
- Déterminer la façon dont les offres en ligne sont les plus efficaces, selon que les procédures simplifiées ou autres

Processus
- MA3P04 Retrait l'offre économiquement la plus avantageuse

Processus
- MA3P04 Retrait l'offre économiquement la plus avantageuse

Processus
- MA3P04 Retrait l'offre économiquement la plus avantageuse



Processus
- MA3P04 Retrait l'offre économiquement la plus avantageuse

Processus
- MA3P04 Retrait l'offre économiquement la plus avantageuse

Processus
- MA3P04 Retrait l'offre économiquement la plus avantageuse



ANAP - Centre de gestion de la santé

Fonction Achats

Maîtrise des processus Préparer l'achat

Processus [MA_M03P05] Notifier la marche

3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 - 11 - 12

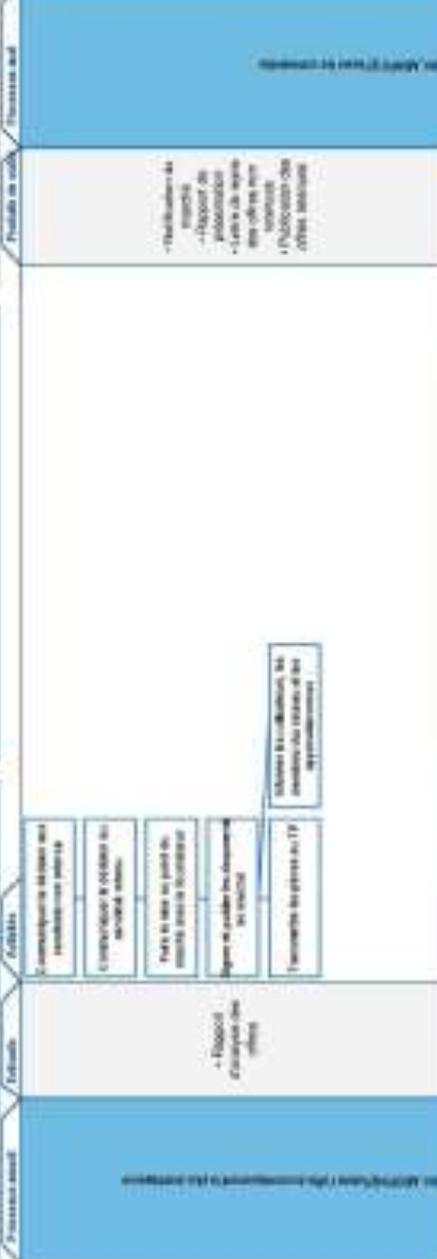
1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 - 11 - 12

Fonction
- Gérer les achats de biens et services de routine
- Déterminer la façon dont les offres en ligne sont les plus efficaces, selon que les procédures simplifiées ou autres

Processus
- MA3P05 Notifier la marche

Processus
- MA3P05 Notifier la marche

Processus
- MA3P05 Notifier la marche



Processus
- MA3P05 Notifier la marche

Processus
- MA3P05 Notifier la marche

Processus
- MA3P05 Notifier la marche



Macroprocessus [NA_M04]

Approvisionnement

Fiche d'identité

Finalité

- Mettre le circuit administratif, de la commande au réceptionnement de la facture
- Mettre à disposition des utilisateurs tous les produits nécessaires au fonctionnement des services

Perimetre

- Activités courantes
- Investissements

Prendre en compte

- Produits pertinents à la commande
- Partenaires du fournisseur

Bénéficiaires

- Services Techniques
- Utilisateurs
- Magasins

Etat des processus



appel court à médios-terme

Fonction Achats

Macroprocessus Approvisionnement

Processus [NA_M04P01] Passer les commandes

Appel de fournisseurs et gestion des fournisseurs

Appels, analyse et validation fournisseurs

Appels fournisseurs et offre (appels)

Appels fournisseurs et offre

ANNEXE 4.6 – INDICATEURS DE PILOTAGE : FICHES SIGNALETIQUES

	Intitulé de l'indicateur	Gains achat réalisés dans l'année N (en €)
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de pilotage
	Objectif cible de l'indicateur	Valeur en € à définir par le GHT (en lien avec le CPOM)
	Numéro de l'indicateur	P-PE-P-S-1
	Définition de l'indicateur	Mesure le montant des gains achat globaux réalisés dans l'année N
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des achats
	Unité de mesure	Euros (€)
	Formule de calcul	Agrégation des gains achat des différentes familles d'achat
	Périodicité de la production (de l'indicateur dans le tableau de bord)	Semestrielle
	Périodicité d'échantillonnage (rythme de la mesure)	Mensuel
	Quelle est la source des données ? (nécessaires à sa production)	GEF (Outil de Gestion Economique et Financière)
	Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté dans la mise en œuvre de l'indicateur de 1 à 5
Niveau de priorité de cet indicateur		Indicateur à suivre prioritairement
Date de 1 ^{ère} mise en œuvre cible de l'indicateur		Janvier 2017 (en même temps que le P.A.A.T)

	Intitulé de l'indicateur	% de gains/périmètre traitable/traité
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de pilotage
	Objectif cible de l'indicateur	% de gains sur périmètre traité : 3% à 6% suivant années % de gains sur périmètre traitable : 1,5% à 4% suivant années <i>Nb : Valeurs à déduire des objectifs CPOM et des bonnes pratiques</i>
	Numéro de l'indicateur	P-PE-P-S-2
	Définition de l'indicateur	L'indicateur rapporte le gain achat réalisé dans l'année au périmètre traitable total du GHT ou au périmètre traité dans l'année par la direction achat. Le périmètre traitable est défini comme l'ensemble des achats tous domaines confondus, en exploitation comme en investissement sur lesquels l'acheteur peut agir dans le sens d'une démarche de progrès et de performance Le périmètre traité recouvre le montant total des segments d'achat pour lesquels l'acheteur a effectivement activé des leviers de gains achat, une année donnée, dans une optique de performance
	Responsable de production de l'indicateur	Contrôle de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des achats <i>Nb : si définit aussi par famille d'achat : responsable de filière d'achat</i>
	Unité de mesure	%
	Formule de calcul	<i>Sur périmètre traitable:</i> Montant des gains achat annuels/Total des dépenses achat annuelles en exploitation et investissement (déclinaison par familles d'achat) <i>Sur périmètre traité:</i> Montant des gains achat annuels/Total des dépenses achat annuelles en exploitation et investissement pour les marchés et actions traités dans l'année (déclinaison par familles d'achat)
	Périodicité de production	Semestriel (en lien avec la campagne de remontée des gains)
	Périodicité d'échantillonnage	Semestriel
	Quelle est la source des données	GEF (Outil de Gestion Economique et Financière)
	Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 /5)
Niveau de priorité de cet indicateur		Indicateur à suivre prioritairement
Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur		Janvier 2017 (en même temps que le P.A.A.T)

	Intitulé de l'indicateur	% de réalisation de l'objectif de gain
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de pilotage
	Objectif cible de l'indicateur	75% à mi-année (prévisionnel+notifié) 100% (notifié) en fin d'année
	Numéro de l'indicateur	P-PE-P-S-3
	Définition de l'indicateur	Part d'atteinte des objectifs de gains achat du GHT définis en lien avec l'ARS (CPOM, plan triennal, CREF) ou défini par rapport à la cible du programme PHARE (2,67% du périmètre traitable en 2016 et 3% du périmètre traitable en 2017)
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des achats <i>Nb : si définit aussi par famille d'achat : responsable de filière d'achat</i>
	Unité de mesure	Euros (€)
	Formule de calcul	[Gains réalisés en année N (€)/objectif de gains achat pour l'année N (€)] en % <i>Indicateur complémentaire: Gains réalisés de 2013 à l'année N (M€) /objectifs cumulés de gains achat de 2013 à l'année N (M€), en %</i>
	Périodicité de production	Semestriel
	Périodicité d'échantillonnage	Trimestriel
Quelle est la source des données ?	GEF + Trame P.A.A.T PHARE (données de gains) ARS – objectif régional PHARE	
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	1
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur à suivre prioritairement
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017

	Intitulé de l'indicateur	Poids relatif des achats (dépenses achats/T2A)
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-PE-P-A-4
	Définition de l'indicateur	Mesure le rapport entre le total (retraité) des dépenses achat (càd hors rétrocessions et médicament et DM en liste en sus) et les remboursements T2A
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des achats <i>Nb : si définit aussi par famille d'achat : responsable de filière d'achat</i>
	Unité de mesure	%
	Formule de calcul	(Somme des dépenses achat en T1, T2et T3 – (Rétrocession + médicaments et DM liste en sus)) / Somme des remboursements T2A
	Périodicité de production	Annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	Semestriel
Quelle est la source des données ?	Direction des finances et direction des achats	
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1-5)	3
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur à suivre prioritairement
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017

	Intitulé de l'indicateur	Valeur ajoutée (T2A – Total dépenses Achats)
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-PE-C-A-5
	Définition de l'indicateur	Mesure la différence entre les remboursements T2A et le total retraité des dépenses achat (càd hors rétrocessions et médicament et DM en liste en sus)
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des achats
	Unité de mesure	€ (Euro)
	Formule de calcul	Somme des remboursements T2A – (Somme des dépenses achat en T1, T2 et T3 – (Rétrocession et médicaments et DM liste en sus))
	Périodicité de production	Annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	Semestriel
	Quelle est la source des données ?	GEF et PMSI (ou autre)
	Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1-5)
Niveau de priorité de cet indicateur		Indicateur dont le suivi est conseillé
Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur		Janvier 2017

	Intitulé de l'indicateur	Taux d'évolution des dépenses achat et des remboursements T2A en pluriannuel
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-PE-C-A-6
	Définition de l'indicateur	Mesurer l'évolution des remboursements T2A en miroir avec l'évolution des dépenses achat T1, T2 (retraité) et T3
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des achats <i>Nb : si définit aussi par famille d'achat : responsable de filière d'achat</i>
	Unité de mesure	%
	Formule de calcul	(Dep HAn-Dep HAn-1/Dep Han-1)*100 (Rem T2An-Rem T2An-1/Rem T2An-1)*100 Graphique à courbe
	Périodicité de production	Annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	Mensuel
Quelle est la source des données ?	Direction des finances et direction des achats	
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1-5)	3
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur dont le suivi est conseillé
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017

	Intitulé de l'indicateur	Poids relatif des gains investissement dans les gains achat de l'année
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de pilotage
	Objectif cible de l'indicateur	% de gains sur périmètre traité : 3% à 6% suivant années % de gains sur périmètre traitable : 1,5% à 4% suivant années Nb : Valeurs à déduire des objectifs CPOM et des bonnes pratiques
	Numéro de l'indicateur	P-PE-P-A-1
	Définition de l'indicateur	Mesure le rapport entre le montant total des gains réalisés sur les achat d'investissement dans l'année et le montant total des gains achat de l'année
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des achats <i>Nb : si définit aussi par famille d'achat : responsable de filière d'achat</i>
	Unité de mesure	%
	Formule de calcul	Montant total des gains achat de l'année en investissement / Montant total des gains achat de l'année
	Périodicité de production	Annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	Trimestriel
	Quelle est la source des données ?	Direction des achats
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1-5)	1
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur dont le suivi est conseillé
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017

	Intitulé de l'indicateur	Bilan économique des marchés de l'année
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-PE-F-A-8
	Définition de l'indicateur	Bilan sur une année des gains achat et des pertes achat sur les marchés à date d'effet au cours de l'année N.
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des achats <i>Nb : si définit aussi par famille d'achat : responsable de département d'achat</i>
	Unité de mesure	€ (Euro)
	Formule de calcul	$Px \text{ nouveau marché} - px \text{ ancien marché} \times Qn \text{ (} Pn - Pn-1 \text{)} \times Qn$
	Périodicité de production	Semestrielle
	Périodicité d'échantillonnage	Mensuel
	Quelle est la source des données ?	Contrôle de gestion achat
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1-5)	3
	Niveau de priorité de cet indicateur	Pour aller plus loin (si forte maturité achat)
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Facultatif 2017, à réinterroger en 2018

	Intitulé de l'indicateur	Part des gains liés aux actions communes à plusieurs membres du GHT sur l'ensemble des gains du PAAT
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de pilotage
	Objectif cible de l'indicateur	Doit être supérieur à 30% des gains totaux du PAAT
	Numéro de l'indicateur	P-GO-P-A-1
	Définition de l'indicateur	Mesurer la part des gains liés aux actions mutualisées ou communes par rapport aux gains de l'ensemble des actions mentionnées dans le PAAT Nb : indicateur de pilotage. objectif cible de 30% à valider par GHT.
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des achats <i>Nb : si définit aussi par famille d'achat : responsable de département d'achat</i>
	Unité de mesure	%
	Formule de calcul	Part des gains prévisionnels des actions mutualisées / gains prévisionnels de l'ensemble des actions du PAAT
	Périodicité de production	Annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	Mensuel (période de trois ans : 2017-2019)
	Quelle est la source des données ?	Trame PAAT
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	1
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur à suivre prioritairement
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017

	Intitulé de l'indicateur	Taux moyen de participation aux actions du PAAT des établissements du GHT
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-GO-C-A-2
	Définition de l'indicateur	Evaluer le taux moyen de participation des établissements du GHT aux actions du PAAT
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des achats
	Unité de mesure	%
	Formule de calcul	(Nombre d'établissements concernés par l'action A/Nombre d'établissements du GHT) + (Nombre d'établissements concernés par l'action B/Nombre d'établissements du GHT).../Nombre d'actions du PAAT
	Périodicité de production	Annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	Mensuel (période de trois ans : 2017-2019)
	Quelle est la source des données ?	Trame PAAT
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	1
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur dont le suivi est conseillé
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017

	Intitulé de l'indicateur	Taux de marchés mutualisés pour tous au sein du GHT
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-GO-C-A-3
	Définition de l'indicateur	Mesurer la part de marchés passés pour tous les établissements du GHT sur l'ensemble des marchés passés au sein du GHT
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des achats <i>Nb : si définit aussi par famille d'achat : responsable de département d'achat</i>
	Unité de mesure	%
	Formule de calcul	1 ^{ère} série : Nombre de marchés qui concernent tous les établissements du GHT/ Nombre total de marchés passés au sein du GHT
	Périodicité de production	Annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	Annuelle (trois ans 2017-2019)
	Quelle est la source des données ?	Trame PAAT
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	1
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur dont le suivi est conseillé
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017

	Intitulé de l'indicateur	Part relative des actions communes du PAAT sur l'ensemble des actions du PAAT
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Valeur de référence cible de 30% (à valider par le GHT).
	Numéro de l'indicateur	C-GO-C-A-5
	Définition de l'indicateur	Mesurer la part des actions mutualisées ou communes par rapport à l'ensemble des actions mentionnées dans le PAAT (en nombre d'actions)
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des achats <i>Nb : si définit aussi par famille d'achat : responsable de département d'achat</i>
	Unité de mesure	%
	Formule de calcul	Nombre d'actions mutualisées ou communes à l'ensemble des établissements du GHT/ Nombre d'actions totales du PAAT
	Périodicité de production	Annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	Mensuel (période de trois ans : 2017-2019)
	Quelle est la source des données ?	Trame PAAT
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	1
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur dont le suivi est conseillé
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017

	Intitulé de l'indicateur	Politique achat connue et partagée par les acteurs du process achat
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-GO-F-A-7
	Définition de l'indicateur	Evalue le degré de communication ou de diffusion auprès des acteurs du process achat, de la politique achat du GHT
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des achats <i>Nb : si définit aussi par famille d'achat : responsable de département d'achat</i>
	Unité de mesure	Binaire (O/N)
	Formule de calcul	Politique achat formalisée (O/N) Politique achat présentée en comité des achats du GHT (O/N) Politique achat présentée au directoire ou au comité stratégique GHT (O/N) Politique achat diffusée aux acteurs du process achat (note interne, intranet, conférence...) (O/N)
	Périodicité de production	Annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	Sans objet
	Quelle est la source des données ?	Direction des achats
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1-5)	1
	Niveau de priorité de cet indicateur	Pour aller plus loin (si forte maturité achat)
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017

	Intitulé de l'indicateur	Nombre de comités de coordination achat tenus dans l'année
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de pilotage
	Objectif cible de l'indicateur	10 comité/an
	Numéro de l'indicateur	C-GO-F-A-8
	Définition de l'indicateur	Mesure le nombre de comités de coordination achat organisés dans l'année
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des achats <i>Nb : si définit aussi par famille d'achat : responsable de département d'achat</i>
	Unité de mesure	Nombre de comités de coordination achat organisés
	Formule de calcul	Nombre de comités de coordination achat tenus dans l'année
	Périodicité de production	Annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	Mensuel
	Quelle est la source des données nécessaires à sa production ?	Direction des achats
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	1
	Niveau de priorité de cet indicateur	Pour aller plus loin (si forte maturité achat)
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017

	Intitulé de l'indicateur	Montant moyen de CA par fournisseur (hors travaux)
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de pilotage
	Objectif cible de l'indicateur	Montant moyen global (tous achats confondus) > 300k€ Montant moyen global (hors produits de santé) > 250k€ <i>Nb : Valeurs proposées à valider par le GHT</i>
	Numéro de l'indicateur	P-PR-P-A-1
	Définition de l'indicateur	Mesure le montant moyen des marchés pour chaque fournisseur du GHT
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achats
	Qui pilote l'indicateur	Direction des achats en lien avec les responsables de départements d'achat
	Unité de mesure	€(Euros)
	Formule de calcul	Montant global des achats (hors travaux) / Nombre global de fournisseurs <i>Nb : Peut être décliné par famille d'achat</i>
	Périodicité de production	Annuel
	Périodicité d'échantillonnage	Trimestriel
Quelle est la source des données ?	Gestion économique et financière avec un outil de construction de requêtes et de rapports d'analyse	
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	2
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur à suivre prioritairement
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017 en test pour généralisation en 2018

	Intitulé de l'indicateur	Montant moyen d'une commande
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de pilotage
	Objectif cible de l'indicateur	% de gains sur périmètre traité : 3% à 6% suivant années % de gains sur périmètre traitable : 1,5% à 4% suivant années <i>Nb : Valeurs à déduire des objectifs CPOM et des bonnes pratiques</i>
	Numéro de l'indicateur	P-PR-C-A-2
	Définition de l'indicateur	Montant moyen des commandes passées annuellement sur tous les domaines d'achat et pour l'ensemble du GHT Définir le bon niveau de finesse de l'indicateur – famille/domaine/segment Une valeur cible de l'indicateur devra être définie au niveau national
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des achats <i>Nb : si définit aussi par famille d'achat : responsable de départements d'achat</i>
	Unité de mesure	€ (Euros)
	Formule de calcul	Agrégation du montant des commandes passées sur une année N divisé par le nombre de commandes total (Attention à ne comptabiliser que les comptes qui concernent des dépenses d'achat)
	Périodicité de production	Annuel
	Périodicité d'échantillonnage	Mensuel
Quelle est la source des données ?	Gestion économique et financière avec un outil de construction de requêtes et de rapports d'analyse	
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	2
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur dont le suivi est conseillé
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017 en test pour généralisation en 2018

	Intitulé de l'indicateur	Nombre de commandes passées annuellement
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-PR-C-A-3
	Définition de l'indicateur	Nombre de commandes passées annuellement sur tous les domaines d'achat et pour l'ensemble du GHT Cet indicateur pourra être complété dans son analyse par d'autres indicateurs plus fins
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des achats <i>Nb : si définit aussi par famille d'achat : responsable de départements d'achat</i>
	Unité de mesure	Unité (commande)
	Formule de calcul	Agrégation des nombres de commandes passées annuellement sur tous les domaines d'achat et pour l'ensemble du GHT (Attention certains comptes ne sont pas à comptabiliser dans le requêtage car hors achat). Fixer le périmètre comptable de l'indicateur
	Périodicité de production	Annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	Mensuel
Quelle est la source des données ?	Gestion économique et financière avec un outil de construction de requêtes et de rapports d'analyse	
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	3
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur dont le suivi est conseillé
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017 en test pour généralisation en 2018

	Intitulé de l'indicateur	% de commandes inférieures à X€
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de pilotage
	Objectif cible de l'indicateur	% de gains sur périmètre traité : 3% à 6% suivant années % de gains sur périmètre traitable : 1,5% à 4% suivant années Nb : Valeurs à déduire des objectifs CPOM et des bonnes pratiques
	Numéro de l'indicateur	P-PR-C-A-4
	Définition de l'indicateur	Part des commandes achat passées dans l'année inférieures à un montant seuil (à définir). A décliner par domaine d'achat pour mieux identifier les actions d'amélioration
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achats
	Qui pilote l'indicateur	Responsable des approvisionnements de la direction des achats
	Unité de mesure	%
	Formule de calcul	Total des commandes achat passées dans l'année < X€/Nombre total de commandes achat passées dans l'année (ou du domaine concerné)
	Périodicité de production	Annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	Mensuel
Quelle est la source des données ?	Gestion économique et financière avec un outil de construction de requêtes et de rapports d'analyse	
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	3 (il faut fixer les montants seuil par domaine)
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur dont le suivi est conseillé
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017 en test pour généralisation en 2018

	Intitulé de l'indicateur	Part des achats réalisés hors marché
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de pilotage
	Objectif cible de l'indicateur	% de gains sur périmètre traité : 3% à 6% suivant années % de gains sur périmètre traitable : 1,5% à 4% suivant années Nb : Valeurs à déduire des objectifs CPOM et des bonnes pratiques
	Numéro de l'indicateur	P-PR-C-A-5
	Définition de l'indicateur	Montant des achats réalisés sur simple commande sans recourir à une procédure d'achat (MAPA, AO marché négocié,...) rapporté au montant total des achats du GHT
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achats
	Qui pilote l'indicateur	Direction des achats en lien avec les responsables de départements d'achat
	Unité de mesure	%
	Formule de calcul	Montant des achats réalisés sur simple commande sans recourir à une procédure d'achat (MAPA, AO marché négocié,...) / montant total des achats du GHT
	Périodicité de production	Annuelle ou infra-annuelle en cas d'action ciblée mise en place
	Périodicité d'échantillonnage	Trimestriel
	Quelle est la source des données ?	Gestion économique et financière avec un outil de construction de requêtes et de rapports d'analyse
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	2
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur dont le suivi est conseillé
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017 en test pour généralisation en 2018

	Intitulé de l'indicateur	Nombre de ruptures de stock (hors produits de santé)
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-PR-C-A-6
	Définition de l'indicateur	Mesure le nombre de ruptures de stock intervenues dans l'année pour l'ensemble des références suivies en stock au sein du GHT
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achats
	Qui pilote l'indicateur	Responsable logistique rattaché à la direction des achats/responsables magasins
	Unité de mesure	Euros(€)
	Formule de calcul	Nombre de ruptures de stock intervenues dans l'année pour l'ensemble des références suivies en stock au sein du GHT
	Périodicité de production	Annuelle ou infra-annuelle en cas d'action ciblée mise en place
	Périodicité d'échantillonnage	Mensuel
	Quelle est la source des données ?	Logiciel de gestion des stocks
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	2
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur dont le suivi est conseillé
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017 en test pour généralisation en 2018

	Intitulé de l'indicateur	Evolution du nombre de marchés sur l'ensemble du GHT (production contractuelle)
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet <i>Nb : Il s'agit de mettre en évidence la décroissance du nombre global des marchés du fait de la mutualisation de la fonction achat et de la convergence des marchés induite</i>
	Numéro de l'indicateur	C-PR-C-A-7
	Définition de l'indicateur	Mesure l'évolution en % des marchés passés pour l'ensemble des établissements du GHT par l'établissement support d'une année sur l'autre
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achats
	Qui pilote l'indicateur	Direction des achats en lien avec les responsables de départements d'achat
	Unité de mesure	Nombre de marchés
	Formule de calcul	Nombre de marchés notifiés mois par mois (hors avenants)
	Périodicité de production	Annuel
	Périodicité d'échantillonnage	Mensuel (glissant sur 3ans . Ex : 2015-2017)
	Quelle est la source des données ?	Gestion économique et financière avec un outil de construction de requêtes et de rapports d'analyse/cellule des marchés
	Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)
Niveau de priorité de cet indicateur		Indicateur dont le suivi est conseillé
Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur		Janvier 2017 en test pour généralisation en 2018

	Intitulé de l'indicateur	Montant moyen de marché par fournisseur
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de pilotage
	Objectif cible de l'indicateur	Montant moyen global (tous achats confondus) > 250k€ Montant moyen global (hors produits de santé) > 200k€ <i>Nb : Valeurs proposées à valider par le GHT</i>
	Numéro de l'indicateur	P-PR-C-A-8
	Définition de l'indicateur	Mesure le montant moyen des marchés pour chaque fournisseur du GHT
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achats
	Qui pilote l'indicateur	Direction des achats en lien avec les responsables de départements d'achat
	Unité de mesure	€ (Euros)
	Formule de calcul	Montant global des achats (hors travaux) = M_{hast} Nombre total de fournisseurs (hors travaux) = N_{fst} Nombre de marchés (hors travaux) = N_{mst} indicateur = $M_{hast} \times N_{mst} / (N_{fst} \times N_{fst})$ <i>Nb : Peut être décliné par famille d'achat</i>
	Périodicité de production	Annuel
	Périodicité d'échantillonnage	Trimestriel
	Quelle est la source des données ?	Gestion économique et financière avec un outil de construction de requêtes et de rapports d'analyse/cellule des marchés
	Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)
Niveau de priorité de cet indicateur		Indicateur dont le suivi est conseillé
Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur		Janvier 2017 en test pour généralisation en 2018

	Intitulé de l'indicateur	Montant moyen de CA par produit
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-PR-C-A-9
	Définition de l'indicateur	Mesure le montant moyen du CA réalisé par code produit existant dans la GEF. A calculer domaine par domaine et en global
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achats
	Qui pilote l'indicateur	Direction des achats en lien avec les responsables de départements d'achat
	Unité de mesure	€(Euros)
	Formule de calcul	Agrégation des CA des différents produits / nombre total de produits rentrés dans la GEF (sur une année N)
	Périodicité de production	Annuel
	Périodicité d'échantillonnage	Annuel (période de trois années glissantes : 2015-2017)
	Quelle est la source des données ?	Gestion économique et financière avec un outil de construction de requêtes et de rapports d'analyse
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	2
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur dont le suivi est conseillé
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	janvier 2017 en test pour généralisation en 2018

	Intitulé de l'indicateur	Evolution du nombre de codes produit
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-PR-C-A-10
	Définition de l'indicateur	Mesure l'évolution d'une année sur l'autre du nombre de codes produit rentrés dans la GEF
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achats
	Qui pilote l'indicateur	Direction des achats en lien avec les responsables de départements d'achat
	Unité de mesure	%
	Formule de calcul	(Nombre de codes produit recensés dans la GEF en année N-Nombre de codes produit recensés dans la GEF en année N-1/Nombre de codes produit recensés dans la GEF en année N-1)*100
	Périodicité de production	Annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	Annuelle
	Quelle est la source des données ?	Gestion économique et financière avec un outil de construction de requêtes et de rapports d'analyse , qui utilise des univers.
Priorité/ Faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	2
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur dont le suivi est conseillé <i>Nb : Se focaliser par exemple sur les 20 produits les plus chers par famille D'achat</i>
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017 en test. Distinguer 2 phases: la création de l'ensemble des codes produit sur le GHT et le fonctionnement en routine. Dans la phase 1, augmentation de l'indicateur, dans la phase 2, diminution progressive (en fonction de la maturité)

	Intitulé de l'indicateur	Nombre de rejets de la trésorerie
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de pilotage
	Objectif cible de l'indicateur	< 1% des factures Nb : Seuil proposé à valider par le GHT.
	Numéro de l'indicateur	P-PR-FA-11
	Définition de l'indicateur	Nombre de rejets de la trésorerie concernant la direction des achats (mandat, marché, avenant,...)
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achats
	Qui pilote l'indicateur	Responsables des approvisionnements
	Unité de mesure	Unité (rejets de factures par la trésorerie)
	Formule de calcul	Total des rejets de la trésorerie pour une année N / Nbre total de factures
	Périodicité de production	Annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	Trimestriel (période 2017-2019)
	Quelle est la source des données ?	Helios, GEF, cellule des marchés, économat
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	1
	Niveau de priorité de cet indicateur	Pour aller plus loin (si forte maturité achat)
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017 en test puis généralisation 2018

	Intitulé de l'indicateur	Nombre de contentieux perdus du GHT
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-PR-F-A-12
	Définition de l'indicateur	Nombre de contentieux marché perdus par la direction des achats au cours de l'année N
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Cellule des marchés, cellule juridique
	Qui pilote l'indicateur	Direction des achats en lien avec la cellule des marchés et/ou la cellule juridique de la direction des achats
	Unité de mesure	Unité (contentieux perdus)
	Formule de calcul	Total des contentieux marchés perdus par la direction des achats dans l'année N
	Périodicité de production	Annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	Trimestriel
	Quelle est la source des données ?	Cellule des marchés, cellule juridique
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	1
	Niveau de priorité de cet indicateur	Pour aller plus loin (si forte maturité achat)
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017 en test puis généralisation 2018

	Intitulé de l'indicateur	Evolution du nombre d'avenants sur nombre de marchés
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-PR-F-A-13
	Définition de l'indicateur	Mesure l'évolution d'une année sur l'autre du nombre d'avenants sur des modifications de quantité signés à la direction des achats
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Cellule des marchés, cellule juridique
	Qui pilote l'indicateur	Direction des achats en liaison avec les responsables de filières d'achat
	Unité de mesure	%
	Formule de calcul	(Nombre d'avenants sur des quantités en année N - Nombre d'avenants sur des quantités en année N-1) / Nombre d'avenants sur des quantités en année N-1 * 100
	Périodicité de production	Annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	Semestriel
Quelle est la source des données ?	Cellule des marchés, cellule juridique	
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	1
	Niveau de priorité de cet indicateur	Pour aller plus loin (si forte maturité achat)
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017 en test puis généralisation 2018

	Intitulé de l'indicateur	Taux de recours global aux opérateurs d'achat mutualisés
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de pilotage
	Objectif cible de l'indicateur	Un taux cible peut être fixé entre 30 et 50%
	Numéro de l'indicateur	P-MU-P-A-1
	Définition de l'indicateur	La part du portefeuille achat mutualisé auprès d'opérateurs externes
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achats
	Qui pilote l'indicateur	Direction des achats en lien avec les responsables de filières d'achat
	Unité de mesure	% de valeurs (€)
	Formule de calcul	Volume d'achat acheté via un opérateur externe / volume d'achat total
	Périodicité de production	Semestriel
	Périodicité d'échantillonnage	Trimestriel
Quelle est la source des données ?	GEF (à condition de saisie de l'information de recours à un opérateur externe lors de la saisie dans la GEF) Il faudra harmoniser la saisie de l'information dans les différentes GEF des EPS du GHT et développer le cas échéant les outils de requetage des GEF	
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	4
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur à suivre prioritairement
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017 en test pour une généralisation à partir de 2018

	Intitulé de l'indicateur	Taux de recours aux opérateurs d'achat régionaux
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de pilotage
	Objectif cible de l'indicateur	% de gains sur périmètre traité : 3% à 6% suivant années % de gains sur périmètre traitable : 1,5% à 4% suivant années Nb : Valeurs à déduire des objectifs CPOM et des bonnes pratiques
	Numéro de l'indicateur	C-MU-C-A-3
	Définition de l'indicateur	La part du portefeuille achat mutualisé auprès d'opérateurs régionaux sur le volume d'achat adressable aux opérateurs régionaux en valeur – selon les recommandations régionales
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôleur de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des achats en lien avec les responsables achat par domaines
	Unité de mesure	% de valeur (€)
	Formule de calcul	Volume d'achat réalisé via un opérateur régional/ volume d'achat total adressable au niveau régional
	Périodicité de production	Semestriel
	Périodicité d'échantillonnage	Trimestriel
	Quelle est la source des données ?	Dans la GEF à condition que l'information du niveau national du marché soit renseignée lors de la saisie du marché ou à retrouver à partir de la cartographie achat. Il faudra harmoniser la saisie de l'information dans les différentes GEF des EPS du GHT et développer le cas échéant les outils de requête des GEF
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	4/5
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur dont le suivi est conseillé
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017 en test pour une généralisation à partir de 2018

	Intitulé de l'indicateur	Taux de recours aux opérateurs d'achat nationaux
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de pilotage
	Objectif cible de l'indicateur	35% en 2017, 45% en 2018, 50% en 2019, 55% en 2020
	Numéro de l'indicateur	P-MU-C-S-2
	Définition de l'indicateur	La part du portefeuille achat mutualisé auprès d'opérateurs nationaux sur le volume d'achat adressable aux opérateurs nationaux en valeur – selon les recommandations régionales
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur achat avec responsables de filières
	Unité de mesure	% de valeur (€)
	Formule de calcul	Volume d'achat réalisé via un opérateur national/ volume d'achat total adressable au niveau national
	Périodicité de production	Semestriel
	Périodicité d'échantillonnage	Trimestriel
	Quelle est la source des données ?	Dans la GEF à condition que l'information du niveau national du marché soit renseignée lors de la saisie du marché ou à retrouver à partir de la cartographie achat. Il faudra harmoniser la saisie de l'information dans les différentes GEF des EPS du GHT et développer le cas échéant les outils de requête des GEF
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	4/5
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur dont le suivi est conseillé
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017 en test pour une généralisation à partir de 2018

	Intitulé de l'indicateur	Nombre de lignes de commande par gestionnaire de commande
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-RH-C-A-1
	Définition de l'indicateur	Mesure le nombre de lignes de commande moyen par gestionnaire de commande au sein du GHT
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achat ou AAH aux services économiques
	Qui pilote l'indicateur	Responsable des approvisionnements
	Unité de mesure	Unité de ligne de commande
	Formule de calcul	Agrégation des nombres de lignes de commandes/le nombre de gestionnaire de commandes (En ETP, attention certains comptes ne sont pas à comptabiliser). L'indicateur peut être décliné par domaine d'achat
	Périodicité de production	Annuel
	Périodicité d'échantillonnage	Trimestriel
	Quelle est la source des données ?	GEF avec un outil de construction de requêtes et de rapports d'analyse (<i>Business Object, Cognos...</i>), qui utilise des univers. Tableau des effectifs RH des différentes directions fonctionnelles
	Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)
Niveau de priorité de cet indicateur		Indicateur dont le suivi est conseillé
Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur		Janvier 2017 en test puis généralisation 2018

	Intitulé de l'indicateur	Nombre de marchés global
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-RH-C-A-2
	Définition de l'indicateur	Nombre total des marchés du GHT
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôleur de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des achats en lien avec les responsables achat par domaines
	Unité de mesure	Unité (marchés)
	Formule de calcul	Total du nombre de marchés passés par tous les acheteurs du GHT
	Périodicité de production	annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	mensuel
	Quelle est la source des données ?	GEF avec un outil de construction de requêtes et de rapports d'analyse (<i>Business Object, Cognos...</i>), qui utilise des univers. Tableau des effectifs RH des différentes directions fonctionnelles Tableau des effectifs RH de la Direction des achats
	Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)
Niveau de priorité de cet indicateur		Indicateur dont le suivi est conseillé
Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur		Janvier 2017 en test puis généralisation 2018

	Intitulé de l'indicateur	Nombre de marchés par acheteur
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-RH-C-A-3
	Définition de l'indicateur	Nombre de marchés passés par les acheteurs (ne pas prendre en compte les responsables achat et assistants achat) rapporté au nombre d'acheteurs
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôleur de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des achats en lien avec les responsables achat par domaines
	Unité de mesure	Unité (marchés)
	Formule de calcul	Total du nombre de marchés passés par les différents acheteurs du GHT/le nombre d'acheteurs du GHT (en ETP) <i>Nb : On prend en compte les quotas des acheteurs à temps partiel. On intègre l'encadrement (resp. filières d'achat) et les assistant(e)s d'achat</i> <i>Nb : % répartition par filière d'achat</i>
	Périodicité de production	annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	semestriel
Quelle est la source des données ?	GEF avec un outil de construction de requêtes et de rapports d'analyse (<i>Business Object, Cognos...</i>), qui utilise des univers. Tableau des effectifs RH des différentes directions fonctionnelles Tableau des effectifs RH de la Direction des achats	
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	3
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur dont le suivi est conseillé
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017 en test puis généralisation 2018

	Intitulé de l'indicateur	Volume d'achat par acheteur
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-RH-C-A-4
	Définition de l'indicateur	Volume financier d'achat passés par les acheteurs (ne pas prendre en compte les responsables achat et assistants achat) rapporté au nombre d'acheteurs
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôleur de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des achats en lien avec les responsables achat par domaines
	Unité de mesure	€
	Formule de calcul	Volume financier total d'achat passés par les différents acheteurs du GHT/le nombre d'acheteurs du GHT (en ETP) <i>Nb : Quand les acheteurs sont à temps partiel, on prend en compte les quotas. On intègre l'encadrement (resp. filières d'achat) et les assistant(e)s d'achat</i>
	Périodicité de production	Annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	Mensuel
Quelle est la source des données ?	GEF avec un outil de construction de requêtes et de rapports d'analyse (<i>Business Object, Cognos...</i>), qui utilise des univers. Tableau des effectifs RH des différentes directions fonctionnelles Tableau des effectifs RH de la Direction des achats	
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	3
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur dont le suivi est conseillé
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017 en test puis généralisation 2018

	Intitulé de l'indicateur	Nombre de lignes de liquidation par gestionnaire de liquidation
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-RH-C-A-5
	Définition de l'indicateur	Mesure le nombre de lignes de liquidation moyen par gestionnaire de liquidation au sein du GHT
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achat ou AAH aux services économiques
	Qui pilote l'indicateur	Responsable des approvisionnements
	Unité de mesure	Unité de ligne de liquidation
	Formule de calcul	Agrégation des nombres de lignes de liquidation/le nombre de gestionnaires de liquidation (En ETP, attention certains comptes ne sont pas à comptabiliser). L'indicateur peut être décliné par domaine d'achat
	Périodicité de production	Annuel
	Périodicité d'échantillonnage	Trimestriel
	Quelle est la source des données ?	GEF avec un outil de construction de requêtes et de rapports d'analyse (<i>Business Object, Cognos...</i>), qui utilise des univers. Tableau des effectifs RH des différentes directions fonctionnelles
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	3
	Niveau de priorité de cet indicateur	Indicateur dont le suivi est conseillé
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017 en test puis généralisation 2018

	Intitulé de l'indicateur	Nombre de procédures d'achat par gestionnaire de la cellule des marchés
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-RH-F-A-6
	Définition de l'indicateur	Nombre de procédures d'achat passées dans l'année rapporté au nombre de gestionnaires de la cellule des marchés (en ETP, ne pas prendre en compte les responsables de la cellule des marchés)
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Responsable(s) de la cellule des marchés
	Qui pilote l'indicateur	Direction des achats
	Unité de mesure	Unité (procédures d'achat)
	Formule de calcul	Total du nombre de procédures d'achat passées par les gestionnaires de la cellule des marchés du GHT/le nombre de gestionnaires de la cellule des marchés du GHT (en ETP)
	Périodicité de production	Annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	Trimestriel
	Quelle est la source des données ?	GEF avec un outil de construction de requêtes et de rapports d'analyse (<i>Business Object, Cognos...</i>), qui utilise des univers. Tableau des effectifs RH de la cellule des marchés
Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)	2
	Niveau de priorité de cet indicateur	Pour aller plus loin (si forte maturité achat)
	Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur	Janvier 2017 en test puis généralisation 2018

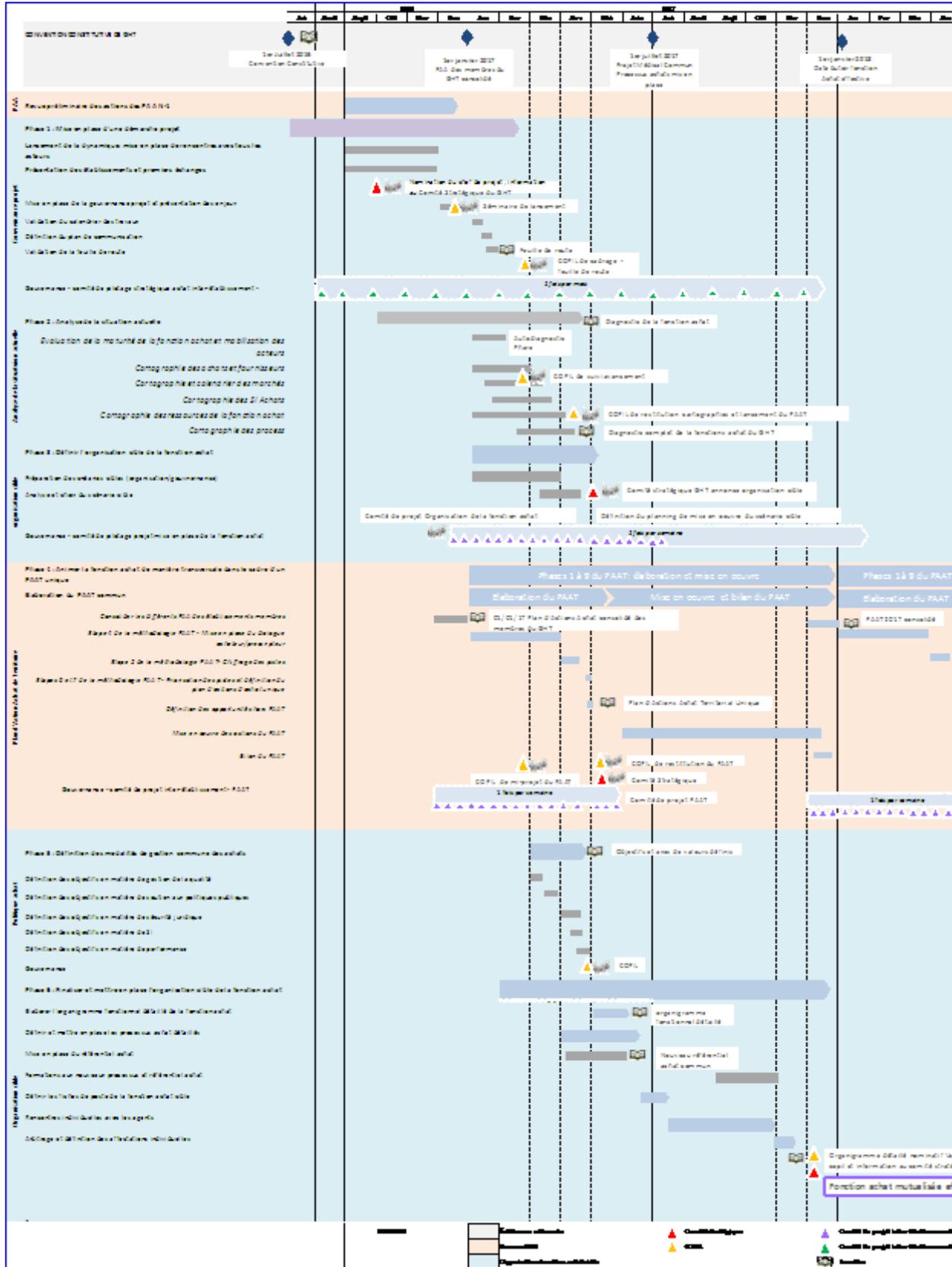
	Intitulé de l'indicateur	Nombre d'acheteurs formés
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-RH-F-A-7
	Définition de l'indicateur	Nombre d'acheteurs ayant bénéficié dans l'année d'une formation dans le domaine des achats (formation diplômante ou professionnalisante)
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôleur de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des achats en lien avec les responsables achat par domaines
	Unité de mesure	Unité (nombre d'acheteurs)
	Formule de calcul	Total du nombre d'acheteurs ayant bénéficié dans l'année d'une formation dans le domaine des achats
	Périodicité de production	Annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	Annuelle
	Quelle est la source des données ?	Plan de formation de la direction des achats Tableau des effectifs RH de la direction des achats
	Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)
Niveau de priorité de cet indicateur		Pour aller plus loin (si forte maturité achat)
Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur		Janvier 2017 en test puis généralisation 2018

	Intitulé de l'indicateur	Part du budget de formation consacré à l'achat
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-RH-F-A-8
	Définition de l'indicateur	Montant total du budget des formations retenues pour la direction des achats rapporté au montant total du budget des plans de formation du GHT
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achat
	Qui pilote l'indicateur	Direction des achats
	Unité de mesure	%
	Formule de calcul	Montant total du budget des formations retenues pour la direction des achats/montant total du budget des plans de formation du GHT
	Périodicité de production	Annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	Annuelle
	Quelle est la source des données ?	Plan de formation de la direction des achats, plan de formation des différents établissements du GHT
	Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)
Niveau de priorité de cet indicateur		Pour aller plus loin (si forte maturité achat)
Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur		Janvier 2017 en test puis généralisation 2018

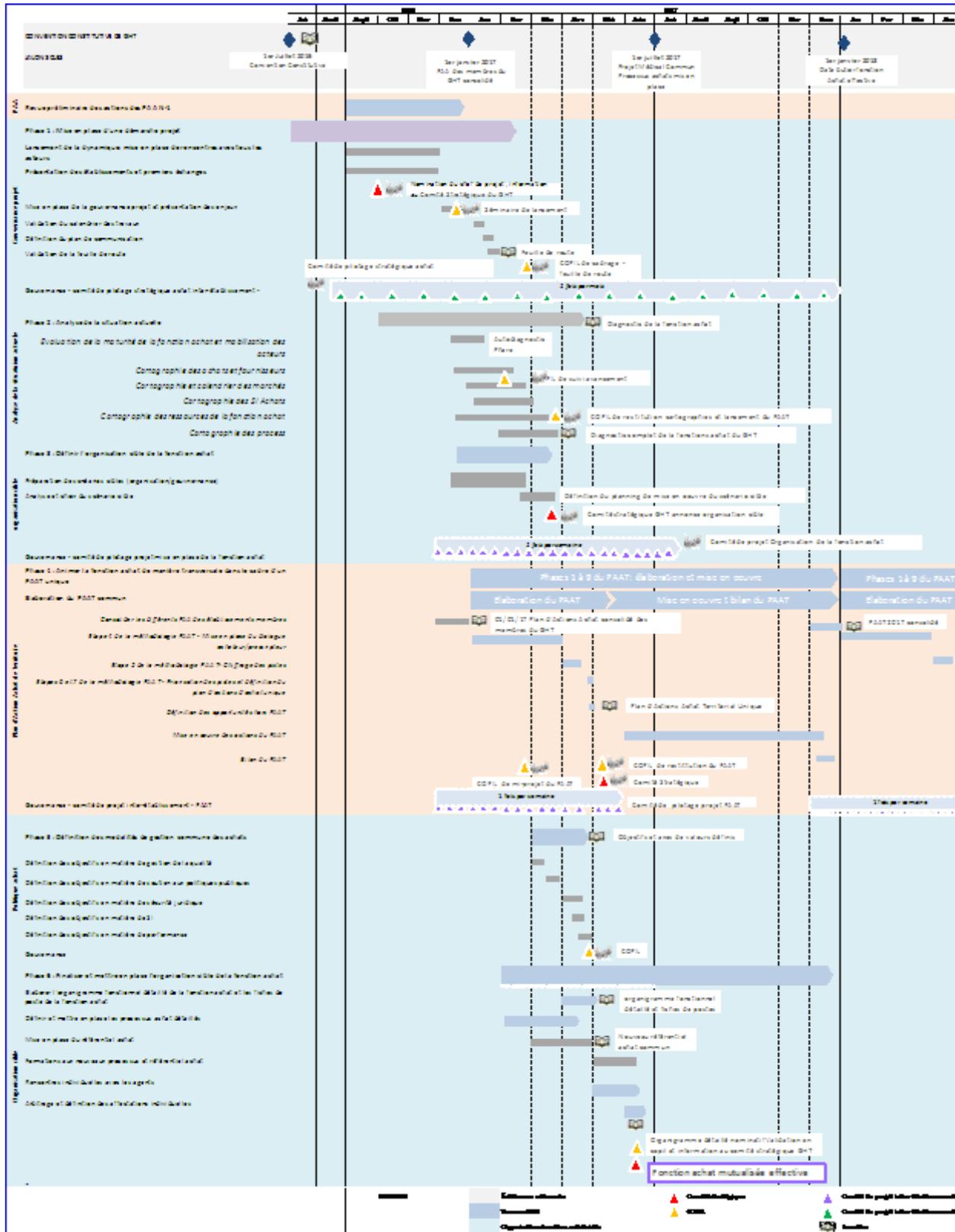
	Intitulé de l'indicateur	Nombre de dossiers déposés par consultation
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-SA-F-A-1
	Définition de l'indicateur	Nombre de dossiers déposés par des candidats rapporté au nombre de consultations lancées dans l'année par la direction des achats
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Le(la) responsable de la Cellule juridique des marchés
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des Achats
	Unité de mesure	Unité (nombre de dossiers déposés)
	Formule de calcul	Nombre de dossiers déposés par des candidats/nombre de consultations lancées dans l'année par la direction des achats
	Périodicité de production	Annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	Semestriel
	Quelle est la source des données ?	Cellule juridique des marchés
	Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)
Niveau de priorité de cet indicateur		Pour aller plus loin (si forte maturité achat)
Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur		Janvier 2017 en test puis généralisation 2018

	Intitulé de l'indicateur	Nombre de fiches d'évènements indésirables sur la fonction achat
Informations générales	Nature de l'indicateur	Indicateur de communication
	Objectif cible de l'indicateur	Sans objet
	Numéro de l'indicateur	C-SS-F-A-2
	Définition de l'indicateur	Nombre des F.E.I. réalisées dans l'année N relatives à la Direction des achats
	Entité responsable de la production de l'indicateur	Contrôle de gestion achat en lien avec la Direction de la Qualité
	Qui pilote l'indicateur	Directeur des Achats
	Unité de mesure	Unité (fiches d'évènements indésirables)
	Formule de calcul	Agrégation du nombre de déclarations de Fiches d'évènements indésirables concernant la direction des achats
	Périodicité de production	Annuelle
	Périodicité d'échantillonnage	Annuelle
	Quelle est la source des données ?	Logiciel de Gestion des Fiches d'évènements indésirables (Ennov.....) avec un export de données ou tableau de bord de suivi de la Direction de la Qualité
	Priorité/ faisabilité	Niveau de difficulté de mise en œuvre (1 à 5)
Niveau de priorité de cet indicateur		Pour aller plus loin (si forte maturité achat)
Date de 1 ^{ère} mise en œuvre de l'indicateur		Janvier 2017 en test puis généralisation 2018

ANNEXE 4.7.1 – PLANNING DU PROJET DE MISE EN PLACE DE LA FONCTION ACHAT DE GHT VERSION N°1 : PRISE D'EFFET EN DECEMBRE 2017



ANNEXE 4.7.2 PLANNING DU PROJET DE MISE EN PLACE DE LA FONCTION ACHAT DE GHTVERSION N°2 (MISE EN ŒUVRE RAPIDE) PRISE D'EFFET EN JUILLET 2017



ANNEXE 4.8 : RAPPEL DE LA COMPOSITION DES GROUPES DE TRAVAIL

Groupe de travail : Médicaments

	Cartographie		Membres permanents	Médicaments
Cartographie	Raphaël RUANO	Interrégional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Responsable programme PHARE
Cartographie	Xavier HUET	Interrégional	UGAP	Pharmacien
Cartographie	Jean-michel DESCOUTURES	Interrégional	Resah	Pharmacien / filière Médicaments DM
Cartographie	Loïc ROLLAND	Midi-Pyrénées	CH Cahors	Pharmacien / Resp.Groupement Garonne
Cartographie	Jean-François HUSSON	Centre	GCS Centre	Pharmacien / Resp.filière Médicaments DM
Cartographie	MHSPORTOUCH	Languedoc-Roussillon	CH Béziers	Pharmacienne coordonnateur Médicaments Résah LR
Cartographie	Franck GUERIN	Rhône-Alpes	CH Annecy Genevois	Pharmaciens Groupement PharmAlp'Ain
Cartographie	COLLINOT Jean-Pascal	Lorraine	CH Verdun	Pharmacien_Président CME Verdun_Groupement Pharmaceutique Lorraine Nord
Cartographie	Didier LEMOINE	Normandie	CH Bayeux	Pharmacien coordonnateur gpt rég
Cartographie	Frédéric GRAIN	Rhône-Alpes	CH Le Valmont	Pharmacien Chef de Service
Cartographie	Vincent HURROT	Aquitaine	CH Candélie	Pharmacien / Resp.filière Médicaments DM
Cartographie	Roger ARNAUD	Aquitaine	CH Candélie	Responsable de groupement
Cartographie	Pascale GUILAIN	Nord_Pas de Calais	CH Douai	
Cartographie	Julien BARTHELEMY	Bourgogne	CH Nevers	Pharmacien / Coordonnateur filière Médicaments DM
Cartographie	Amélie PRUVOST	Nord_Pas de Calais	CH Valenciennes	
Cartographie	Olivier BROCCQUE	PACA	CH Aix-en-Provence	Pharmacien Hospitalier
Cartographie	Marc LAMBERT	PACA	APHM	Pharmacien chef de service
Cartographie	Françoise PETITEAU MOREAU	Aquitaine	CHU Bordeaux	Pharmacien
Cartographie	Bernard DIEU	Normandie	CHU Rouen	Pharmacien chef de service
Cartographie	Françoise THIRY	Auvergne-RA	CHU St Etienne	
Cartographie	Adeline BOURDAREAU	Centre	CHU Tours	Resp.Achats Médicaux
Cartographie	Luc FORONI	Rhône-Alpes	CHU Grenoble	chef du pole pharmacie
Cartographie	Doreya MONZAT	Normandie	CHU Rouen	Omédit HN
Cartographie	Marie WATTEBLED	Ile de France	ANAP	Chargée de mission achat et de projets
	Cartographie		Membres suppléants	Médicaments
Cartographie	Corinne MESSENGE	Normandie	GHH	Pharmacien
Cartographie	Frédérique LEROY	Normandie	CHICVS	Pharmacien / Resp.filière Médicaments DM
Cartographie	Raphaëlle OUVRIER-BUFFET	Rhône-Alpes	CH Métropole Savoie	Direction des Achats et de la Logistique - Coordonnateur des Achats
Cartographie	Clarisse CUAZ-PEROLIN	Nord_Pas de Calais	CHRU Lille	Pharmacien - acheteur
Cartographie	Xavier RENAN	Normandie	CHPC	Pharmacien
Cartographie	Laurence BERTRAND	Ile de France	Resah	Pharmacien / filière Médicaments DM

Groupe de travail : Dispositifs Médicaux et Restauration

	Cartographie		Membres permanents	Dispositifs Médicaux
Cartographie	Raphaël RUANO	Interrégional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Responsable programme PHARE
Cartographie	Jeanine LAFONT	Interrégional	UniHA	Coordonnateur Filière produits de santé / médicament - CHU Toulouse
Cartographie	Michèle HEHN	Interrégional	Resah	Pharmacien / filière Médicaments DM (binôme avec L.BERTRAND)
Cartographie	François CHAMBEYRON	Interrégional	UGAP	
Cartographie	Loïc ROLLAND	Midi-Pyrénées	CH.Cahors	Pharmacien / Resp.Groupement Garonne
Cartographie	Isabelle MAACHI	Aquitaine	CHU Bordeaux	Responsable de groupement
Cartographie	Catherine DELNONDEDIEU	Languedoc-Roussillon	CH Narbonne	Pharmacienne, Chef de Service de la Pharmacie- Resah LR
Cartographie	Florence LEMESLE	Centre	CH Montargis	Pharmacien - Coordonnateur filière DM du GCS Centre
Cartographie	Vincent HURROT	Aquitaine	CH Candélie	Pharmacien / Resp.filière Médicaments DM
Cartographie	Julien BOYER	Nord_Pas de Calais	CH Valenciennes	Pharmacien Acheteur DM
Cartographie	Raphaëlle OUVRIER- BUFFET	Rhône-Alpes	CH Métropole Savoie	Coordonnateur des achats
Cartographie	M.MAILLARD	Bretagne	CH Bretagne Atlantique	Pharmacien
Cartographie	Corinne VACHET	Normandie	CHICVS	Pharmacien / Resp.filière Médicaments DM
Cartographie	Isabelle REBEN	Centre	CH Loches	Pharmacien
Cartographie	Evelyne DUPLISSY	Languedoc-Roussillon	CH Perpignan	Pharmacien / chef de service - Chef du pôle médico-Technique
Cartographie	Karine ACHACHE	PACA	CHU Nice	Pharmacienne acheteuse
Cartographie	Véronique BARDEY	Rhône-Alpes	Hospices Civils Lyon	Pharmacien Responsable du Département Achats Produits de Santé
Cartographie	Caroline TRIVIN	Rhône-Alpes	CHU Grenoble	Praticien en charge des achats pharmaceutiques
Cartographie	Isabelle WALBECCQ	Nord_Pas de Calais	CHRU Lille	Pharmacien Acheteur
	Cartographie		Membres suppléants	Dispositifs Médicaux
Cartographie	Yves INGHELS	Nord_Pas de Calais	CH Valenciennes	Pharmacien Acheteur DM
Cartographie	Clarisse CUAZ-PEROLIN	Nord_Pas de Calais	CHRU Lille	Pharmacien Acheteur
	Cartographie		Membres permanents	Restauration
Cartographie	Christian LALANDE	Midi-Pyrénées	CHU Toulouse	Animateur / Rapporteur - Ingénieur en Chef en charge restauration
Cartographie	Jérôme TAILLY	Interrégional	UGAP	Chef du département des achats de services
Cartographie	G.TARAMELLI	Interrégional	Resah	
Cartographie	Jean-Marc DAVID	Interrégional	UniHA	Acheteur filière restauration- CHU Angers & Tours
Cartographie	Stéphanie BAHEUX	Nord_Pas de Calais	CH Calais	Responsable achat (coordonnateur de groupement)
Cartographie	Yannick LECOINTRE	Normandie	GIP X	Responsable Restauration GIP X - Adhérent GCS HACOM
Cartographie	Virginie SWINGEDOUW	Normandie	GHH	Acheteur
Cartographie	M.BOSVY	Normandie	CHPC	Resp.Restauration
Cartographie	Lucile MADELMONT	Normandie	CH Blois	Acheteuse
Cartographie	Claudie PAQUET	Bretagne	CHU Brest	Exploitant
Cartographie	Frédéric SEVELLEC	Bretagne	CHU Brest	Acheteur
Cartographie	Fanny KLOPP	Alsace	HUS	Acheteur
Cartographie	Marie RACHELLE	Normandie	CHU Caen	Acheteur

Groupe de travail : Laboratoires de Biologie, Biomédical, Informatique et Equipements Non Médicaux

	Cartographie		Membres permanents	Laboratoires de Biologie
Cartographie	Marc BOUCHE	Interrégional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Programme PHARE (attente volontaire)
Cartographie	Valérie WEINLING	Interrégional	UGAP	Chef de projet secteur du laboratoire
Cartographie	Michel SOREL	Interrégional	UnHA	Coordinateur filière biologie - CHU poitiers
Cartographie	Magali FRAPPE	Interrégional	Resah	Responsable du pôle Biomédical, binôme avec C.GRYSON (acheteur Biologie)
Cartographie	Stéphanie BARRERE	Poitou-Charentes	CH Niort	AAH responsable marchés et cellule juridique
Cartographie	Thierry DEVAUX	Normandie	CH Lisieux	Ingé biomédical
Cartographie	Micheline LAVANDIER	Picardie	CHG Clermont	Responsable des Services Économiques
Cartographie	Clairie BOUIFRADEN	Langue doc-Roussillon	CHU Montpellier	Cadre de Santé - Achats Biologie
Cartographie	Rodolphe TRIQUET	Nord_Pas de Calais	CHRU Lille	Ingénieur biomédical - coordonnateur achats
	Cartographie		Membres permanents	Biomédical
Cartographie	Raphaël RUANO	Interrégional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Resp. programme PHARE (attente volontaire)
Cartographie	Karine SQUELART	Interrégional	UGAP	Ingénieur biomédical - Responsable de projet
Cartographie	Magali FRAPPE DESORMAUX	Interrégional	Resah	
Cartographie	Bertrand LEPAGE	Interrégional	UnHA	Responsable de filière ingénierie biomédicale - CHU Rennes
Cartographie	Joël DELODE	PACA	CH Aix-en-Provence	Ingénieur biomédical en chef
Cartographie	Thierry DEVAUX	Normandie	CH Lisieux	Ingé biomédical
Cartographie	Véronique BERTRAND	Rhône-Alpes	Hospices Civils de Lyon	Coordonnateur filière consommables et équipements des unités de soins HCL
Cartographie	Alain BERGERY	Alsace	HUS	Responsable Biomédical
Cartographie	Rodolphe TRIQUET	Nord_Pas de Calais	CHRU Lille	Ingénieur biomédical - coordonnateur achats
	Cartographie		Membres permanents	Informatique
Cartographie	Frédéric ANDRE	Nord_Pas de Calais	CH Valenciennes	DSIO & Acheteur
Cartographie	Guy Noël NOGUERA	Interrégional	UGAP	Responsable des achats informatiques
Cartographie	Thierry BLANCHARD	Interrégional	UnHA	Responsable de filière NTIC - APHM
Cartographie	Gilles BRUNEL			Responsable Informatique
Cartographie	Guilherme DEFAEDT	Nord_Pas de Calais	CHRU Lille	Coordonnateur achats NTIC prestations - RSSI - Président du Comité Technique CAI
Cartographie	Jean-Yves VADOT	Rhône-Alpes	Hospices Civils Lyon	Acheteur filière "Bureau-Bureautique"
Cartographie	François GUERDER	Alsace	HUS	Directeur SI
	Cartographie		Membres permanents	Equipements Non Médicaux
Cartographie	M. BOYER	Midi-Pyrénées	CH Cahors	Animateur / Rapporteur - Directeur Adjoint du CH Cahors
Cartographie	Patrick BUN	Interrégional	UGAP	Responsable des achats de mobilier médical, équipements de soins et dispositifs mé
Cartographie	G. TARAMELLI	Interrégional	Resah	
Cartographie	Vincent CHARROIN	Interrégional	UnHA	HCL, Coordinateur UnHA filière "Bureau-Bureautique"
Cartographie	Cécile CASTANY	Auvergne-RA	Hôpitaux Drôme Nord	Acheteur - Resp. Groupement Incontinenec
Cartographie	Fabienne Malbert	Rhône-Alpes	CH Moulin-Œuvre	Attaché d'Administration Hospitalière de la Direction des achats
Cartographie	Jean-Yves VADOT	Rhône-Alpes	Hospices Civils Lyon	Acheteur filière "Bureau-Bureautique"
Cartographie	Anthony MAURO	Rhône-Alpes	Hospices Civils Lyon	Acheteur de mobiliers de chambre, consultation, modulaires, logistiques
Cartographie	Frédéric LAPEUILLE	Nord_Pas de Calais	CHRU Lille	Responsable achats équipements non médicaux, hôteliers et maintenance associée

Groupe de travail : Transports et Prestations Générales

	Cartographie		Membres permanents	Transports
Cartographie	Lorraine FRANCOIS	Interrégional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Resp. programme PHARE (attente volontaire)
Cartographie	Florian PREVOST	Interrégional	UGAP	Chef de département des achats de véhicules
Cartographie	Elisabeth CHOLLET	Interrégional	UnHA	Acheteur filières services - CHU Nantes
Cartographie	Antoine GAR RIGUE-GUYONNAUD	Interrégional	UnHA	Chargé de mission projet hélicoptères UnHA (CHU Nantes)
Cartographie	Laurence BOURGUIGNON	Poitou-Charentes	CH Niort	AAH responsable marchés et contrôle de gestion
Cartographie	Dominique LISSENKO	Normandie	CHC des Andaines	Ingénieur Logistique
Cartographie	Philippe BELLEC	Normandie	GHH	Ingénieur Logistique
Cartographie	Christine STEBL	Alsace	HUS	Acheteur
Cartographie	Roxane PAVEN	Normandie	CHU Caen	Acheteur
Cartographie	Sandrine Denjean	Langue doc-Roussillon	CHU Montpellier	responsable des achats de transports aériens de greffons, achats de transports de cel
Cartographie	Edwige LESAFFRE	Nord_Pas de Calais	CHRU Lille	Acheteur prestations logistiques et générales
Cartographie	David MARQUAIRE	Rhône-Alpes	Hospices Civils Lyon	Acheteur en prestations de transports tant routier, qu'aérien
	Cartographie		Membres permanents	Prestations Générales et Hôtellerie
Cartographie	Raphaël RUANO	Interrégional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Resp. programme PHARE (attente volontaire)
Cartographie	Jean-Philippe BROCARD	Interrégional	UGAP	Chef de projet prestations de services
Cartographie	Sonia ZOVKO	Interrégional	UGAP	Chef de projet sur les domaines propreté et biotonnage
Cartographie	Jean-Marc BARATTE	Interrégional	UnHA	Acheteur filière Hygiène et Protection du corps & déchets - CHU Nancy
Cartographie	Elisabeth CHOLET	Interrégional	UnHA	Acheteur filières services - CHU Nantes
Cartographie	Charles-Edouard ESCURAT	Interrégional	Resah	Directeur adjoint du Resah
Cartographie	S. RICHAUD	Interrégional	Resah	
Cartographie	Philippe BELLEC	Normandie	GHH	Ingénieur Logistique
Cartographie	Vincent CHARROIN	Rhône-alpes	HCL	Coordinateur filière bureau bureautique - HCL
Cartographie	Vincent BERNÉ	Rhône-alpes	CHU42	Adjoint au Directeur des Achats et de la Logistique - Acheteur filière Inge - CHU S
Cartographie	Julie LETANG	Pays de Loire	CHU Nantes	Coordinateur UnHA - filière Sempos, RH et Prestations intellectuelles
Cartographie	Stéphanie BAHEUX	Nord_Pas de Calais	CH Calais	Responsable achat
Cartographie	Edwige LESAFFRE	Nord_Pas de Calais	CHRU Lille	Acheteur prestations logistiques et générales
Cartographie	Christine STEBL	Alsace	HUS	Acheteur
	Cartographie		Membres permanents	Travaux, Presta. patrimoniales et Energies
Cartographie	Marc BOUCHE	Interrégional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Resp. programme PHARE (attente volontaire)
Cartographie	Olivier DE MIRAS	Interrégional	UnHA	Acheteur filière Energie - CHU Nantes
Cartographie	Julie LETANG	Interrégional	UnHA	Acheteur filière RH & prestations intellectuelles - CHU Nantes
Cartographie	Sébastien TAUPIAC	Interrégional	UGAP	Directeur offres complexes et innovation
Cartographie	R. LECOQ	Interrégional	Resah	Binôme avec P. BRULE
Cartographie	Jean-François SIERON	Normandie	GCS HACOM	Directeur des Achats du GCS HACOM
Cartographie	Pascal VITTECOQ	Normandie	GHH	Directeur Travaux
Cartographie	Ghislaine ALFARELLA	Normandie	GHH	Acheteur travaux
Cartographie	David LAURENT	Nord_Pas de Calais	CH Arras	Ingénieur travaux

Groupe de travail : Gouvernance Groupement Régional, Contrôle de gestion achat et Pilotage Performance

	Fonctions		Membres permanents	Gouvernance Groupement régional
Fonctions	Marc BOUCHE	Interrégional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Adjoint au Responsable de programme PHARE
Fonctions	Estelle REMOUE	Normandie	ARS Normandie	Coordonnateur Achats
Fonctions	Lucile BLOT	Picardie	ARS Nord-Pas-De-Calais-Picardie/CH	Animatrice régionale Achats
Fonctions	Tina PEREZ	Normandie	GCS HACOM	Directrice du CHICVS et administratrice du GCS HACOM
Fonctions	PJ.DOMENGUES	Languedoc-Roussillon	Resah-LR	Directeur Administratif du Résah-LR
Fonctions	M.BOYER	Midi-Pyrénées	CH.Cahors	Directeur Adjoint du CH.Cahors
Fonctions	Roger ARNAUD	Aquitaine	CH Candélie	Responsable de groupement
Fonctions	COLLINOT Jean-Pascal	Lorraine	CH Verdun	Pharmacien - Président CME Verdun - Groupement Pharmaceutique Lorraine Nord
Fonctions	Sophie WEISSE	Lorraine	CH de Saint Dié et Gérardmer	Directrice adjointe en charge des services éco, logistiques et de la qualité
Fonctions	Carine ROSE	Alsace	EPSAN Brumath	Responsable achat, Coordinateur groupements
Fonctions	Didier LEMOINE	Normandie	CH Bayeux	Pharmacien coordonnateur gpt rég
Fonctions	Dominique DURAND	Normandie	CH St-Lô	Resp.Achats
Fonctions	Eric DUBINI	Aquitaine	CHU Bordeaux	Directeur des Achats et Resp. de groupement
Fonctions	Franck PERRIN	Lorraine	CHU Nancy	

	Fonctions		Membres permanents	Contrôle de gestion achat
Fonctions	Lorraine FRANCOIS	Interrégional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Responsable performance et pilotage PHARE
Fonctions	Xavier GASTEBLED	Normandie	ARS	Resp.Logistique
Fonctions	Pierre Olivier LASSERRE	Interrégional	ANAP	Chargée de projets
Fonctions	Julie THILLOY	Rhône-Alpes	UniHA	Contrôleur de gestion - HCL
Fonctions	Roger ARNAUD	Aquitaine	CH Candélie	Responsable de groupement
Fonctions	Sylvie KUNTZ	Bourgogne	CH de Joigny	Attaché Administration Hospitalière
Fonctions	BOURGUIGNON Laurence	Poitou-Charentes	CH Niort	AAH responsable marchés et contrôle de gestion
Fonctions	Didier RODDE	Normandie	CH Lisieux	Directeur Achat
Fonctions	Martine DURAND	Normandie	CH L'Aigle	Responsable Achats
Fonctions	Sonia BUISSON	Normandie	CH Le Havre	Resp. Achats (Ex contrôleur gestion)
Fonctions	Isabelle ROBILLARD	Picardie	GHPSO (Creil-Senlis)	Adjoint Directeur Achats et Logistique
Fonctions	Marylène VALAIRET	Pays de Loire	CH Le Mans	Responsable comptable à la Direction des Finances et du Patrimoine
Fonctions	Mélanie MENTZER	PACA	APHM	Contrôleur de gestion
Fonctions	Valérie CHEVALIER GUYEZ	Alsace	HUS	Responsable Cellule Achats
Fonctions	Alexandra BENOISTEL	Pays de Loire	CHU Nantes	Responsable du contrôle de gestion achats
Fonctions	Émilie MARSILLY	Languedoc-Roussillon	CHU Nîmes	Contrôleuse de gestion

	Fonctions		Membres permanents	Pilotage Performance et Processus achat (GHT)
Fonctions	Lorraine FRANCOIS	Interrégional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Responsable performance et pilotage PHARE
Fonctions	Arnaud de la HOGUE	Alsace	ARS ACAL	Coordonnateur Régional
Fonctions	Estelle REMOUE	Normandie	ARS Normandie	Coordonnateur Achats
Fonctions	Raoul DERISBOURG	Nord_Pas de Calais	ARS NPDCP	Chargé de mission
Fonctions	Jean-françois SIERON	Normandie	GCS HACOM	Directeur des Achats du GCS HACOM
Fonctions	Marcel COPLO	Nord_Pas de Calais	CH Douai	Responsable Achat Approvisionnement
Fonctions	Raphaëlle OUVRIER-BUFFET	Rhône-Alpes	CH Métropole Savoie	Coordonnateur des achats
Fonctions	Geneviève JULIEN	Rhône-Alpes	CH Thiers	Pharmacien Praticien hospitalier - Chargée de mission PHARE ARS
Fonctions	Marc CHARPENTIER	Nord_Pas de Calais	CH Bethune	Responsable achat et cellule marché
Fonctions	Isabelle ROBILLARD	Picardie	GHPSO (Creil-Senlis)	Adjoint Directeur Achats et Logistique
Fonctions	Florence MARQUES	Languedoc-Roussillon	CHU Montpellier	Directrice des Achats et des Approvisionnements
Fonctions	Caroline CHASSIN	PACA	CHU Nice	Directrice du Pôle ressources matérielles
Fonctions	Franck PERRIN	Lorraine	CHU Nancy	
Fonctions	Valérie CHEVALIER GUYEZ	Alsace	HUS	Responsable Cellule Achats
Fonctions	Marion MESTRE	Midi-Pyrénées	CHU Toulouse	Responsable filière d'achat Recherche

Groupe de travail : Cartographie Processus d'achat et approvisionnement, MOA SI-Achat

	Fonctions		Membres permanents	Pilotage Performance et Processus achat (Groupement)
Fonctions	Lorraine FRANCOIS	Interrégional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Responsable performance et pilotage PHARE
Fonctions	Franck NIVAUD	Midi-Pyrénées	ARS	Référent PHARE ARS Midi-Pyrénées
Fonctions	Tina PEREZ	Normandie	GCS HACOM	Animatrice / Rapporteur - Directrice CHICVS et administrat. GCS HACOM
Fonctions	Nathalie HEULIN	Aquitaine	CH Perrans	Directeur achats - Resp. de grpmnt / Resp. achat
Fonctions	Stéphane BAHEUX	Nord_Pas de Calais	CH Calais	Responsable achat
Fonctions	Caroline CHASSIN	PACA	CHU Nice	Directrice du Pôle ressources matérielles
Fonctions	Ghyslaine PERRAT	Languedoc-Roussillon	CHU Nîmes	AAH
Fonctions	Bric DUBINI	Aquitaine	CHU Bordeaux	Directeur des Achats et Resp. de groupement

	Fonctions		Membres permanents	Cartographie Processus Achat / Approvisionnement
Fonctions	Jean-marc MOURIER	Interrégional	EHESP	Animateur / Rapporteur - Professeur Achat à l'EHESP
Fonctions	Xavier GASTEBLED	Normandie	ARS	Resp. Logistique
Fonctions	Alain ARNAUD	Interrégional	ANAP	Chargé de projets
Fonctions	Sylvie KUNTZ	Bourgogne	CH de Joigny	Attaché Administration Hospitalière
Fonctions	Raphaëlle OUVRIER-BUFFET	Rhône-Alpes	CH Métropole Savoie	Coordonnateur des achats
Fonctions	Fabienne MALBERT	Rhône-Alpes	CH Moulins-Yzeure	Attaché d'Administration Hospitalière de la Direction des achats
Fonctions	M.POURRAT	Bretagne	CH Bretagne Atlantique	Pharmacienne
Fonctions	Sylvie LEROY	Normandie	CH Lisieux	Acheteur
Fonctions	Ophélie DURAND-PETIT	Languedoc-Roussillon	CH Narbonne	Responsable des Achats,
Fonctions	Arnaud FERRER MORA	Aquitaine	CHIC RDD	Responsable des Achats,
Fonctions	Maxime BONNEL	Normandie	CHIC des Andaines	Responsable Achats
Fonctions	Alicia ALLICHE	Normandie	GHI	Coordonnateur Achats
Fonctions	G.MARCHIVE	Centre	CHU Tours	Responsable des achats non médicaux
Fonctions	Micheline LAVANDIER	Picardie	CHG Clermont	Responsable des Services Économiques
Fonctions	Franck PERRIN	Lorraine	CHU Nancy	
Fonctions	Jean-Yves Vadot	Rhône-Alpes	Hospices Civils Lyon	Acheteur filière "Bure au-Bureautique"
Fonctions	Melina BONTE	Bretagne	CHU Brest	Responsable Appro/logistique
Fonctions	Bounnareth LY	Rhône-Alpes	CHU Grenoble	Responsable du Service des achats généraux
Fonctions	Noëlle MANFREDI	PACA	APHM	
Fonctions	Christel LAURENT CUENCA	Languedoc-Roussillon	CHU Montpellier	Responsable Achats généraux - NTIC

	Fonctions		Membres permanents	Maîtrise d'OuvrAge Système d'Information Achat
Fonctions	Raphaël RUANO	Interrégional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Responsable programme PHARE
Fonctions	david BERNARD	Midi-Pyrénées	CHU Toulouse	MOA SI au CHU Toulouse
Fonctions	François GUERDER	Alsace	HUS	Directeur SI
Fonctions	Gillaume DERAEDT	Nord_Pas de Calais	CHRU Lille	Coordonnateur achats NTIC et prestations - R5SI - Président du Comité Technique CAI

Groupe de travail : Cellule Marchés, Organisation et management de la fonction achat

	Fonctions		Membres permanents	Cellule Marchés (GHT, Groupement)
Fonctions	Raphaël RUANO	Inter-régional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Responsable programme PHARE
Fonctions	Jacques TARTOU	Inter-régional	Uniha	Membre de la Commission experts juridiques Uni HA - CHU Bordeaux
Fonctions	S. BOUSETTA	Inter-régional	Resah	responsable des affaires juridiques
Fonctions	Caroline VALENTIN	Normandie	GCS HACDM	Responsable administrative et juridique du GCS HACDM
Fonctions	Léa BONNET	Lorraine	OH Sarreguemines	Directrice des Achats
Fonctions	Sophie WEISSE	Lorraine	CH de Saint Dié et Gérardmer	Directrice adjointe en charge des services éco, logistiques et de la qualité
Fonctions	Stéphanie BARRERE	Poitou-Charentes	CH Niort	AAH responsable marchés et cellule juridique
Fonctions	Sylvie LEROY	Normandie	CH Lisieux	Acheteur
Fonctions	Mathieu MATON	Normandie	GHH	Resp cellule marché
Fonctions	Caroline VALENTIN	Normandie	CHCVS	Resp cellule marché
Fonctions	Catherine PLACAIS	Pays de Loire	CH Le Mans	Responsable de la cellule centrale des marchés
Fonctions	Gerry BUSSY	Nord_Pas de Calais	CH Douai	Responsable des Affaires Juridiques
Fonctions	Agnès CHAGNAUD	Pays de Loire	CHU Nantes	
Fonctions	Maryse PEDRENO	PACA	CHU Nice	
Fonctions	Carole POPLIN	Bretagne	CHU Brest	Responsable Cellule Marchés
Fonctions	Pauline DURAND	Midi-Pyrénées	CHU Toulouse	Membre de la Commission experts juridiques Uni HA CHU Toulouse
Fonctions	Maryse PEDRENO	PACA	CHU Nice	
Fonctions	Frédérique CAPELLE	la région doc-Roussillon	CHU Montpellier	Responsable Cellule des Marchés

	Management		Membres permanents	Organisation et management de la fonction achat GHT
Management	Raphaël RUANO	Inter-régional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Responsable programme PHARE
Management	Marie WATTEBLÉ	Inter-régional	ANAP	Chargée de mission achat et de projets
Management	Claire AILLOU	PACA	CH AIX-en-Provence	Directrice des moyens opérationnels
Management	Serge BALLIGAND	PACA	C.H. de la Dracônie	Directeur adjoint des achats, des ressources logistiques et techniques
Management	Nathalie DHELEM	Nord_Pas de Calais	CH Valenciennes	
Management	Fabienne BERQUIER-LEMMENS	Nord_Pas de Calais	CH Arras	
Management	Maxime VANDERSCHOTEN	Nord_Pas de Calais	CH Bethune	
Management	Valérie LEFERE	Rhône-Alpes	CH Ham	Responsable des services économiques et logistiques en charge du développement
Management	Nathalie BÉCRET	Rhône-Alpes	CH Compiègne-Neuville	Directeur Achats et Logistique
Management	Nicolas STUDER	Rhône-Alpes	GHPSD (Oeil-Senlis)	Directeur Achats et Logistique
Management	Jean-François COLLOMBET	Rhône-Alpes	CH Vidry	Responsable des achats
Management	Alexandra DUBÉUF	Normandie	CH Dieppe	Chargée de mission Qualité, Achat et Logistique
Management	Vincent BÉNE	Rhône-Alpes	CHU St-Etienne	Adjoint au Directeur des Achats et de la Logistique
Management	Hélène LLA NAS	Aquitaine	CHU Bordeaux	Resp. Pôle Ressources Matérielles
Management	Kévin ROSIGNOL	PACA	CHU Nice	Directeur des achats
Management	Jean URVOIS	Bretagne	CHU de Brest	Directeur Achat
Management	Thierry BOURGET	Bretagne	CHU Rennes	Directeur des Achats - Directeur adjoint de l'ingénierie
Management	Jean VERGER	Pays de Loire	CHU Nantes	Direction des Achats et Logistique
Management	Florence MARQUES	la région doc-Roussillon	CHU Montpellier	Directrice des Achats et des Approvisionnements
Management	Christophe BACOU	la région doc-Roussillon	CHU Nîmes	Directeur du Pôle Ressources Matérielles
Management	Eric POIROT	Auvergne-RA	CH Valence	Directeur Achats
	Management		Membres suppléants	
Management	Guillaume LOPEZ	la région doc-Roussillon	CHU Nîmes	Coordonnateur des achats médicaux
Management	Marc COPLO	Nord_Pas de Calais	CH Douai	Responsable Achat Approvisionnement
Management	Christophe CHAUSSÉ	Langue doc-Roussillon	CHU Nîmes	Directeur du Pôle Ressources Matérielles
Management	Vincent DAGNIAS	Langue doc-Roussillon	CHU Nîmes	Coordonnateur des achats généraux
Management	Cyril MARTIN	Bretagne	CHU de Brest	Directeur adjoint des Services Economiques et Logistiques
Management	Marc CHARPENTIER	Nord_Pas de Calais	CH Bethune	Responsable achat et cellule marché

Groupe de travail : Gestion de la transition, Dimensionnement de la fonction achat

	Management		Membres permanents	Management général et opérationnel fonction achat GHT
Management	Marc BOUCHE	Inter-régional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Adjoint au Responsable de programme PHARE
Management	Estelle REMOUE	Normandie	ARS Normandie	Coordonnateur Achats
Management	Rasoul DERIBOURG	Nord_Pas de Calais	ARS NPDCP	Chargé de mission
Management	Fabienne GUERRA	PACA	CH AIX-en-Provence	Responsable des achats
Management	Florent VINCLAIR	Poitou-Charentes	CH Niort	Directeur des achats et de la logistique / Responsable GAR
Management	Virginia VAN DE WALLE	Normandie	CH Verneuil sur Avre	Directeur Achat
Management	Aloïse ALLICHE	Normandie	GHH	Coordonnateur Achats
Management	Jean-Claude LEGUEN	Normandie	CHPC	Resp Achats
Management	Dominique DURAND	Normandie	CH St Lb	Resp Achats
Management	Laurent GUCCIONE	Alsace	HC COLMAR	Directeur adjoint
Management	Léonard DUPE	Pays de Loire	CH du Mans	Directrice des Achats
Management	Marc CHARPENTIER	Nord_Pas de Calais	CH Bethune	Responsable achat et cellule marché
Management	Hugues LEFRANC	Nord_Pas de Calais	CH Valenciennes	Responsable Achat Approvisionnement
Management	Fabienne BERQUIER-LEMMENS	Nord_Pas de Calais	CH Arras	Directrice adjointe en charge du pôle des ressources techniques et logistiques
Management	Nathalie HEUJUN	Aquitaine	CH Perrens	Directeur achats - Resp. équipement / Resp. achat
Management	Ronan TALEC	Normandie	CHU Rouen	Directeur Achat
Management	Pierre-Jean COGNAT	Midi-Pyrénées	CHU Toulouse	Directeur Achat
Management	Fabrice BARELU	PACA	APHM	Responsable des achats
Management	Véronique Marco	Pays de Loire	CHU Angers	Directrice des Achats
Management	Stéphane PERRIER	Pays de Loire	CHU Nantes	Directeur des Achats adjoint
Management	Laurence TESSON LENEUTRE	Langue doc-Roussillon	CHU Montpellier	Responsable des Achats Travaux
Management	Christophe CHAUSSÉ	Langue doc-Roussillon	CHU Nîmes	Directeur
Management	Angélique BIZOUX-COFFIGNIER	Nord_Pas de Calais	CHRU Lille	Directrice du Département des Ressources Physiques
	Management		Membres suppléants	
Management	Sylvie LEROY	Normandie	CH Lisieux	Acheteur
Management	Guillaume LOPEZ	Langue doc-Roussillon	CHU Nîmes	Coordonnateur des achats médicaux
Management	Cédric GSELL	Langue doc-Roussillon	CHU Perpignan	AAH chargé des achats
Management	Christophe BACOU	Langue doc-Roussillon	CHU Nîmes	Directeur du Pôle Ressources Matérielles
Management	Vincent DAGNIAS	Langue doc-Roussillon	CHU Nîmes	Coordonnateur des achats généraux
	Management			Dimensionnement de la fonction achat
Management	Raphaël RUANO	Inter-régional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Resp. programme PHARE (attente volontaire)
Management	Fabienne GUERRA	PACA	CH AIX-en-Provence	Responsable des achats
Management	Henri SIGNORET	PACA	C.H. de la Dracônie	Direction des ressources logistiques et techniques
Management	Sophie WEISSE	Lorraine	CH de Saint Dié et Gérardmer	Directrice adjointe en charge des services éco, logistiques et de la qualité
Management	Hugues LEFRANC	Nord_Pas de Calais	CH Valenciennes	Responsable Achat Approvisionnement
Management	Amélie FROUST	Nord_Pas de Calais	CH Valenciennes	Pharmacienne Acheteur médicaments
Management	Fabienne BERQUIER-LEMMENS	Nord_Pas de Calais	CH Arras	Directrice adjointe en charge du pôle des ressources techniques et logistiques
Management	Cyrille JACQUETTE	Pays de Loire	CH Le Mans	Directeur des Achats Pôle Santé Santé et Loir
Management	Jeanne DEPOLLIQUET	PACA	APHM	Directrice achat
Management	Cyril MARTIN (à confirmer)	Bretagne	CHU de Brest	Direction adjoint des Services Economiques et Logistiques
Management	Valérie CHEVALIER GUYEZ	Alsace	HUS	Responsable Cellule Achats
Management	Cyril LOPEZ	Langue doc-Roussillon	CHU Montpellier	Coordonnateur Résah-LR et co-administrateur du pôle marchés
Management	José Manuel GARGA	Langue doc-Roussillon	CHU Montpellier	Responsable des Achats productions de soins
Management	Guillaume LOPEZ	Langue doc-Roussillon	CHU Nîmes	Coordonnateur des achats médicaux
Management	Christophe BACOU	Langue doc-Roussillon	CHU Nîmes	Directeur du Pôle Ressources Matérielles

Groupe de travail : Dématérialisation procédures d'achat et chaîne de la commande

	Outils SI-Achat			Dématérialisation procédures de passation
Outils SI-Achat	Raphaël RUANO	Interrégional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Resp. programme PHARE (<i>attente volontaire</i>)
Outils SI-Achat	Christiane LELIEVRE	Pays de Loire	UniHA	AAH - Responsable Département Achats et Marchés CHU Angers
Outils SI-Achat	Jean-Luc MERLEU	Interrégional	UniHA	Chef du pôle services et performance UniHA
Outils SI-Achat	Christiane LEJUEVRE	Pays de Loire	UniHA	groupe expert dématérialisation passation marchés CHU Angers
Outils SI-Achat	Charles-Edouard ESCURAT	Interrégional	Resah	Directeur adjoint du Resah
Outils SI-Achat	Mathieu MATON	Normandie	GHH	Resp cellule marché
Outils SI-Achat	Jean-Christophe CALVO	Lorraine	CHU Nancy	Directeur du Système d'Information
Outils SI-Achat	François GUERDER	Alsace	HUS	Directeur SI

	Outils SI-Achat			Dématérialisation chaîne de la commande
Outils SI-Achat	Raphaël RUANO	Interrégional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Resp. programme PHARE (<i>attente volontaire</i>)
Outils SI-Achat	Joël GOSSE	Languedoc-Roussillon	UniHA	Chef de projet PAD
Outils SI-Achat	Charles-Edouard ESCURAT	Interrégional	Resah	Directeur adjoint du Resah
Outils SI-Achat	Alexandra DUMONT	Normandie	GHH	Resp appro
Outils SI-Achat	MALBERT Fabienne	Rhône-Alpes	CH Moulins-Yzeure	Attaché d'Administration Hospitalière de la Direction des achats
Outils SI-Achat	BOURGIGNON Laurence	Poitou-Charentes	CH Niort	AAH responsable marchés et contrôle de gestion
Outils SI-Achat	BARRETE Stéphanie	Poitou-Charentes	CH Niort	AAH responsable marchés et cellule juridique
Outils SI-Achat	Didier RODDE	Normandie	CH Lisieux	Directeur Achat
Outils SI-Achat	Catherine FRANCO	Aquitaine	CHU Bordeaux	Ingénieur Qualité en charge de la dématérialisation
Outils SI-Achat	Alice JAFFRE	Normandie	CHU Rouen	Directrice Adjointe Achat
Outils SI-Achat	Joël GOSSE	Languedoc-Roussillon	CHU Montpellier	Directeur de Projet DP2A UniHA Dématérialisation de la chaîne de la dépense (PAD)

	Outils SI-Achat			Consolidation et Pilotage du P.A.A (GHT et ARS)
Outils SI-Achat	Lorraine FRANCOIS	Interrégional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Responsable performance et pilotage PHARE
Outils SI-Achat	Emmanuel SPADONE	Interrégional	Resah	Chargé de mission PAA - Resah
Outils SI-Achat	Lucie GINESTE	Interrégional	UniHA	Chargé de mission PAA - UniHA
Outils SI-Achat	M.GRIVEAU	Bretagne	CH Bretagne Atlantique	Acheteur
Outils SI-Achat	Eric DUBINI	Aquitaine	CHU Bordeaux	Directeur des Achats et Resp. de groupement
Outils SI-Achat	Thierry DENIS	PA CA	CHU Nice	Responsable des achats
Outils SI-Achat	Jean-Christophe CALVO	Lorraine	CHU Nancy	Directeur du Système d'Information
Outils SI-Achat	Florence MARQUES	Languedoc-Roussillon	CHU Montpellier	Directrice des Achats et approvisionnements

Groupe de travail : Reporting de pilotage, Planification opérationnelle, GED

	Outils SI-Achat			Reporting de Pilotage perfo. achat et processus (GHT)
Outils SI-Achat	Raphaël RUANO	Interrégional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Responsable programme PHARE
Outils SI-Achat	Didier RODDE	Normandie	CH Lisieux	Directeur Achat
Outils SI-Achat	Virginia VAN DE WALLE	Normandie	CH Verneuil sur Avre	Directeur Achat
Outils SI-Achat	Mathieu GAYRARD	Normandie	GHH	Directeur Achat
Outils SI-Achat	Martine DURAND	Normandie	CH L'Aigle	Responsable Achats
Outils SI-Achat	Jean-François SIERON	Normandie	CHICVS	Directeur Achats
Outils SI-Achat	M.PICCOLINI	Bretagne	CH Bretagne Atlantique	Attachée d'Administration Hospitalière
Outils SI-Achat	Charlie FESSENMEYER	Normandie	CHPC	Acheteur
Outils SI-Achat	Maxime BONNEL	Normandie	CHIC des Andaines	Responsable Achats
Outils SI-Achat	Laurence TESSON LENEUTRE	Languedoc-Roussillon	CHU Montpellier	Responsable des achats travaux

	Outils SI-Achat			Reporting de Pilotage perfo. achat et processus (Groupements)
Outils SI-Achat	Raphaël RUANO	Interrégional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Resp. programme PHARE (<i>attente volontaire</i>)
Outils SI-Achat	Estelle REMOUE	Normandie	ARS Normandie	Coordonnateur Achats
Outils SI-Achat	Tina PEREZ	Normandie	CHICVS	HACOM
Outils SI-Achat	Ahmed ALUCHE	Normandie	GHH	Coordonnateur Achats
Outils SI-Achat	Maxime BONNEL	Normandie	CHIC des Andaines	Responsable Achats

	Outils SI-Achat			Planification Opérationnelle achat du GHT
Outils SI-Achat	Raphaël RUANO	Interrégional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Resp. programme PHARE (<i>attente volontaire</i>)
	Outils SI-Achat			Gestion Electronique de Documents d'Achat (GED)
Outils SI-Achat	Raphaël RUANO	Interrégional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Resp. programme PHARE (<i>attente volontaire</i>)
Outils SI-Achat	Jean-Christophe CALVO	Lorraine	CHU Nancy	Directeur du Système d'Information
Outils SI-Achat	Cyril LOPEZ	Languedoc-Roussillon	CHU Montpellier	Coordonnateur Résah-LR et co-administrateur du portail marchés
	Outils SI-Achat			Flux d'informations achat poussées (workflow) du GHT
Outils SI-Achat	Raphaël RUANO	Interrégional	DGOS	Animateur / Rapporteur - Resp. programme PHARE (<i>attente volontaire</i>)
Outils SI-Achat	Dominique DURAND	Normandie	CH St-Lô	Responsable Achats

Annexe 4.9 – Conventions entrant dans le champ d'application de la fonction d'achat

Les conventions concernées par la notion de marché entrant dans le champ de la mutualisation de la fonction achat toutes les conventions sont les marchés au sens de l'article 4 de l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015 relative aux marchés publics :

« Les marchés publics soumis à la présente ordonnance sont les marchés et les accords-cadres définis ci-après.

Les marchés sont les contrats conclus à titre onéreux par un ou plusieurs acheteurs soumis à la présente ordonnance avec un ou plusieurs opérateurs économiques, pour répondre à leurs besoins en matière de travaux, de fournitures ou de services.

Les accords-cadres sont les contrats conclus par un ou plusieurs acheteurs soumis à la présente ordonnance avec un ou plusieurs opérateurs économiques ayant pour objet d'établir les règles relatives aux bons de commande à émettre ou les termes régissant les marchés subséquents à passer au cours d'une période donnée, notamment en ce qui concerne les prix et, le cas échéant, les quantités envisagées.

Les marchés de partenariat définis à l'article 67 sont des marchés publics au sens du présent article. »

Ainsi, dans le cadre du GHT, pour apprécier si une convention passée par un établissement partie est un marché concerné par les nouvelles modalités de passation par l'établissement support du GHT, il convient de s'assurer que les trois critères suivants sont cumulativement réunis :

- La convention est passée entre un pouvoir adjudicateur et un opérateur économique public ou privé ;
- Elle est passée pour répondre aux besoins d'un pouvoir adjudicateur en matière de travaux, de fournitures ou de services ;
- Elle met en place une relation client-fournisseur, caractérisée par un caractère onéreux. La notion de contrat conclu à titre onéreux oblige à ce qu'une véritable rémunération du cocontractant soit établie par le pouvoir adjudicateur en contrepartie de la livraison de travaux, de fournitures ou de service fournis par le cocontractant. Cette rémunération correspond en principe au paiement d'un prix versé en contrepartie d'une prestation ou de l'exercice d'une mission particulière ; ce prix peut ne pas être payé par le pouvoir adjudicateur (ce qui reste exceptionnel)³.

Ainsi qualifiée de marché public, la convention passée entre un établissement partie au GHT et un opérateur économique est directement concernée par la nouvelle procédure de passation, placée sous la responsabilité du directeur de l'établissement support du GHT, et cela quelle que soit la valeur estimée du besoin pour le marché public concerné. Sont concernés :

- Les marchés publics de travaux qui ont pour objet :

1° Soit l'exécution, soit la conception et l'exécution de travaux dont la liste est publiée au Journal officiel de la République française ;

2° Soit la réalisation, soit la conception et la réalisation, par quelque moyen que ce soit, d'un ouvrage répondant aux exigences fixées par l'acheteur qui exerce une influence déterminante sur sa nature ou sa conception.

Un ouvrage est le résultat d'un ensemble de travaux de bâtiment ou de génie civil destiné à remplir par lui-même une fonction économique ou technique.

³ A titre d'exemple, la rémunération du titulaire du marché peut être assurée par un tiers (ex : rémunération de l'éditeur d'un livret d'accueil par la publicité).

Les marchés publics de fournitures qui ont pour objet l'achat, la prise en crédit-bail, la location ou la location-vente de produits. Un marché public de fournitures peut comprendre, à titre accessoire, des travaux de pose et d'installation ;

- Les marchés publics de services qui ont pour objet la réalisation de prestations de services⁴ ;
- Et par extension, les accords-cadres⁵.

A l'inverse, ne sont pas des marchés publics entrant dans le champ de la mutualisation de la fonction achat :

- Les transferts de compétences ou de responsabilités entre acheteurs soumis à l'ordonnance en vue de l'exercice de missions d'intérêt général sans rémunération de prestations contractuelles ;
- Les subventions au sens de l'article 9-1 de la loi du 12 avril 2000 susvisée ;
- Le contrat de travail ;
- Les délégations de service public ;
- Les autorisations temporaires d'occupation du domaine public.

Annexe 4.9 – Précisions sur la notion de pouvoir adjudicateur

Concernant la détention du pouvoir adjudicateur, l'article 9 de l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015 relative aux marchés publics mentionne :

« Les acheteurs publics ou privés soumis à la présente ordonnance sont les pouvoirs adjudicateurs et les entités adjudicatrices définis respectivement aux articles 10 et 11. »

L'article 10 de l'ordonnance précitée procède à une définition des pouvoirs adjudicateurs. Sur cette base, sont des pouvoirs adjudicateurs :

« (...)

1° Les personnes morales de droit public ;

2° Les personnes morales de droit privé qui ont été créées pour satisfaire spécifiquement des besoins d'intérêt général ayant un caractère autre qu'industriel ou commercial, dont :

- a) Soit l'activité est financée majoritairement par un pouvoir adjudicateur ;*
- b) Soit la gestion est soumise à un contrôle par un pouvoir adjudicateur ;*
- c) Soit l'organe d'administration, de direction ou de surveillance est composé de membres dont plus de la moitié sont désignés par un pouvoir adjudicateur ;*

3° Les organismes de droit privé dotés de la personnalité juridique constitués par des pouvoirs adjudicateurs en vue de réaliser certaines activités en commun. »

Il en résulte que les établissements publics de santé supports et parties au GHT, en tant que personnes morales de droit public, ont la qualité de pouvoirs adjudicateurs au sens de l'ordonnance précitée.

⁴ Lorsqu'un marché public porte sur des travaux et sur des fournitures ou des services, il est un marché de travaux si son objet principal est de réaliser des travaux.

Lorsqu'un marché public a pour objet des services et des fournitures, il est un marché de services si la valeur de ceux-ci dépasse celle des fournitures achetées.

⁵ Dans la mesure où les accords-cadres entrent dans le champ de l'ordonnance du 23 juillet 2015 précitée et du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016 relatifs aux marchés publics, lesdits accords-cadres, même s'ils ne sont pas stricto sensu des marchés publics, ont pleinement vocation à relever de la procédure de passation applicable au marché public telle qu'énoncée à l'article R. 6132-16 du code de la santé publique.