

Restructuration des groupements de commandes dans la Région Bretagne

(hors médicaments et dispositifs médicaux)

I – Le contexte

La Bretagne était une des régions françaises les mieux pourvues en groupements de commandes :

- ☞ ils étaient cependant mal répartis,
- ☞ il s'agissait pour l'essentiel de groupements départementaux
- ☞ deux groupements régionaux :
 - ⊗ Collecte et traitement des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) – Coordonnateur CH Lannion
 - ⊗ Emballages de DASRI – Coordonnateur CHR Brest
- ☞ une expérience originale associant principalement des hôpitaux locaux – Coordonnateur Hôpital Local Antrain

Département 22 – Groupements de commandes


Le Centre Hospitalier de Saint-Brieuc est **coordonnateur** de 4 groupements de commandes :


- ☞ Produits d'entretien,
- ☞ Conserves et produits surgelés,
- ☞ Fruits et légumes frais,
- ☞ Médicaments et dispositifs médicaux

Il est **Membre** des groupements suivants :

- ☞ collecte et élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux (CH de Lannion),
- ☞ Fournitures à usage unique (CH de Paimpol),
- ☞ Textiles (CH de Lannion),
- ☞ Transports sanitaires hélicoptérés (CHR de Brest),
- ☞ Films radiologiques (CH de Dinan),
- ☞ Emballage pour DASRI (CH de Brest),
- ☞ Epicerie (Education Nationale),
- ☞ Produits surgelés frais et laitiers (Education Nationale),
- ☞ Produits pétroliers (Education Nationale).

L'association des commandes publiques des Côtes d'Armor a été créée il y a 30 ans.

 Une Secrétaire à mi-temps pour un coût de 190 €/an/adhérent

 Environ 120 adhérents, ce nombre est trop important. Au delà de la "taille critique" :

- une certaine passivité des adhérents,
- un manque d'homogénéité des besoins, en nature et en montant
 - (ex : savons liquides. Le CH de Saint-Brieuc en commande 40 000/an, les collègues 5/an. → Le CH de Saint-Brieuc obtient de meilleurs prix seul pour certains lots (problématique des frais de transport pour des commandes de faible montant)

 Un portefeuille d'achats étendu

II – L'évolution récente

➔ Fortes incitations à l'optimisation de la fonction achat (DHOS, ARH, plan d'économies, formation par le CNEH).

Le Centre Hospitalier de Saint-Brieuc a été sollicité en tant que "grand Centre Hospitalier" afin d'adhérer au GCS UNI-HA.

L'Etablissement a fait le choix :

- ☞ de l'échelon régional,
- ☞ de se désengager de l'association des commandes publiques des Côtes d'Armor,
- ☞ de s'impliquer dans la création de groupements régionaux.

Dans le même temps les CHR, les CH de Quimper et de Lorient ont adhéré à UNI-HA et se désengagent des groupements qu'ils coordonnaient.

III – La création des groupements régionaux

Les buts recherchés :

1. Tirer les conséquences du désengagement des CHU et des CH de Quimper et Lorient,
2. Améliorer la performance des groupements existants (taille critique, homogénéité des besoins),
3. Donner la possibilité aux hôpitaux de s'inscrire dans une logique de coopération,
4. Mieux répartir la charge de travail et associer les adhérents aux choix (commissions techniques).

La démarche a été lancée le 13 Septembre 2007. Plusieurs réunions de travail : 3 Décembre 2007, 10 janvier et 7 Février 2008. Prochaine réunion : 7 mars 2008.

Tableau des coordonnateurs

Domaine	Famille de produits	Nbre lots	Coordonnateur
Alimentation	Légumes et fruits surgelés	50	CH Saint-Brieuc
	Conserves, légumes et fruits secs	81	CH Lannion
	Produits frais et surgelés	53	CHS Rennes
	Epicerie	34	CH Centre Bretagne
	Produits diététiques		CH Saint-malo
Prod. Entretien	Produits entretien, article à UU	46	CH Saint-Brieuc
	Matériel d'entretien	20	CH Gourmelen
Incontinence	Prod. Incontinence Adulte et Enfant		CH Bretagne Atlantique
Linge	Linge réutilisable, vêtements travail	41	CH Morlaix
	Linge à UU, essuie mains		CH Quimperlé
Frs bureau	Fournitures de bureaux		CH Dinan
Fioul	Fioul		CH Douarnenez
DASRI	Collecte et traitement DASRI		CH Lannion
	Emballages DASRI		CH Ploërmel

Il s'agit de catégories de produits correspondant à des volumes d'achat importants.

Lors de la réunion du 10 janvier 2008 , les établissements coordonnateurs ont accepté que leur action s'inscrive dans le cadre du Réseau Achats Santé Bretagne, dont le but est d'améliorer la coopération des établissements de santé dans le domaine des achats.

La réflexion collective se poursuit :

Les points d'accord :

- ☞ limiter, pour le moment, l'adhésion aux **Centres Hospitaliers et aux hôpitaux locaux, soit 43 établissements**. Le recensement des adhérents potentiels est en cours.
- ☞ demander aux adhérents une **participation aux frais**. Bases et modalités de répartition à définir.
- ☞ Une **convention constitutive type** en cours de finalisation.
- ☞ Travail collectif des **4 coordonnateurs de groupements alimentaires** en vue de définir les cahiers des charges (allotissement). Marchés démarrant le 1/12/2008 et le 01/01/2009.
- ☞ Un lot supplémentaire sera accepté s'il est demandé par 4 adhérents.

Les questions qui se posent :

- ☞ Une grande dispersion des adhérents potentiels (nombre de lits variant de 1 à 15)
- ☞ Faut-il adhérer au réseau pour adhérer aux groupements ?
→ non
- ☞ L'adhésion est elle intéressante pour les plus petits établissements ?
→ moins de procédures
mais plus de fournisseurs

Conclusion - Perspectives

- ☞ Nécessité d'évaluer l'efficacité économique des groupements. **Massification = gains économiques ???**
- ☞ En fonction des résultats, reconsidérer l'organisation,
- ☞ Intérêt d'une **réflexion collective sur les achats**. Transfert de compétence.
- ☞ **Créer de nouveaux groupements ?** (ex : matelas hôteliers, mémoire de forme...),
- ☞ En projet : **une formation commune** des coordonnateurs de groupements (juridique et pratique).