



DOSSIER DE PRESSE

100 M€ de gains sur achat en 2017 : le nouveau plan d'actions d'UniHA

L'Hôpital se transforme.
Les achats se placent au cœur
des stratégies de
modernisation et d'innovation.

20 novembre 2014

©AP-HM et ©CHU Nîmes



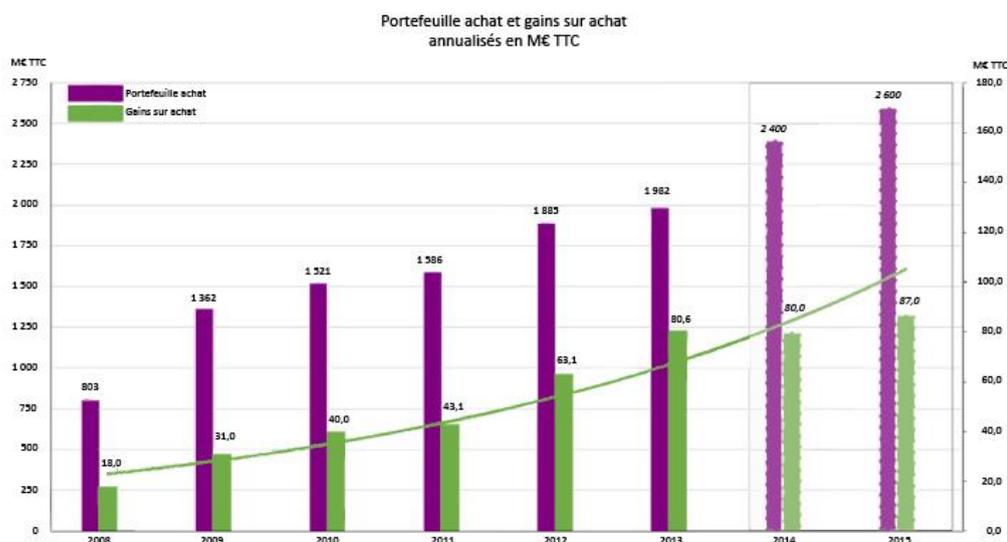
SOMMAIRE

COMMUNIQUE DE PRESSE	
Le nouveau plan d'actions UniHA cible les 100 M€ de gains sur achat en 2017	3
FICHES ACTUALITE UNIHA	6
ENERGIE ET PERFORMANCE ENERGETIQUE	6
Pour son groupement de commandes d'électricité, UniHA parie sur l'innovation	
MEDICAMENT	8
Une convention UniHA /Leem sur les pratiques de commandes et les délais de paiement des membres UniHA	
SYNTHESE	9
Mieux connaître UniHA	

Le nouveau plan d'actions UniHA cible 100 M€ de gains sur achat en 2017

UniHA, réseau coopératif d'achats groupés de 58 établissements hospitaliers publics français, a réuni son Assemblée Générale le 20 novembre 2014 à Paris. Le groupement a fixé les priorités stratégiques de ses 15 filières d'achat pour les années 2015-2017 et présenté sa nouvelle contribution à la politique de réduction des déficits publics. L'Hôpital se transforme et les achats se placent au cœur des stratégies de modernisation et d'innovation. « A l'aube de son 10^e anniversaire, UniHA constitue l'une des plus belles réussites hospitalières », affirme Jean-Olivier Arnaud, Président du groupement et Directeur Général du CHU de Lille.

Les achats occupent désormais une place centrale dans la stratégie financière des hôpitaux publics. Le deuxième temps du programme PHARE¹ pose un objectif triennal de gain sur achat d'1,4 milliard d'euros. En 2017, les établissements de santé devront atteindre un niveau de gain de 3 % du volume achat. Les groupements d'achat apporteront la moitié de l'effort. La performance d'UniHA passera de 80 à 100 M€. A ce jour, le réseau UniHA a acheté pour près de 2 milliards d'euros (1982 M€) en 2013 et généré 80,6 millions d'euros de gains sur achats (soit un doublement de gains par rapport à 2010). Il anticipe une progression soutenue en 2014 et en 2015, avec 2,4 milliards d'euros d'achats en 2014, pour des gains comparables à 2013, qui monteront à 87 M€ en 2015, pour atteindre les 100 M€ en 2017.



L'effort demandé commande aujourd'hui de trouver des relais au levier de la massification. Les filières les plus anciennes (médicament, hygiène et protection du corps, restauration) présentent les résultats les plus aboutis en termes de massification. Cependant, sous la répétition des mises en concurrence, ces marchés de masse peuvent voir leur performance achat s'éémousser. De nouveaux leviers de performance doivent alors être mobilisés, en particulier les leviers logistiques, de gestion des risques et de resserrement des références, puis les leviers d'achat les plus fins, mais aussi les plus durables, comme la relation fournisseur, l'achat projet, l'achat innovation.

¹ PHARE (Performance hospitalière pour des achats responsables) : programme national lancé en 2011 par la direction générale de l'offre de soins (DGOS), dans l'objectif de dégager des « économies intelligentes », c'est-à-dire mieux acheter pour donner des marges de manœuvre supplémentaires aux hôpitaux, dans un contexte général de réduction budgétaire, et en conservant le niveau actuel de prise en charge des patients. Aujourd'hui, les achats effectués par les hôpitaux représentent au total 18 milliards d'€ en dépenses annuelles, dont 60% d'achats médicaux.

De nouveaux marchés en 2015

Le nouveau Plan Pluriannuel d'Actions 2015-2017 comprend différents projets de marché pour couvrir les premières échéances :

- la prise en compte des médicaments biosimilaires dans les marchés de médicaments de la filière Produits de Santé dès 2015 ;
- la publication en décembre 2015 du marché de dispositifs médicaux implantables de cardiologie autour des compétences des CHU de Bordeaux et de Toulouse. Il sera l'étendard des nouveaux marchés de dispositifs médicaux pilotés à Lille, Lyon, Marseille ou Saint-Etienne ;
- un nouvel élargissement du portefeuille de la filière Ingénierie Biomédicale ;
- l'achat d'électricité dans un premier temps, puis les projets de performance énergétique ;
- le projet global du circuit du médicament qui inaugure une nouvelle approche globale où se mêlent équipements, conseil en organisation, systèmes d'information.

En 2015, pour répondre à ces stimulations, UniHA continue d'investir dans les compétences (la formation des coordonnateurs de filières et de segments), dans la connaissance et l'organisation des informations qu'il traite et dans la plus grande sécurité de ses procédures. Le développement des compétences demeure le terreau le plus fertile.

➔ *Ci-dessous : quelques exemples de priorités en 2015*

Dispositifs médicaux implantables de cardiologie

Un groupe de travail a été mis en place sur les dispositifs médicaux implantables de cardiologie (défibrillateurs, stimulateurs, endoprothèses) en lien avec les sociétés savantes, ce qui constitue une extension du périmètre d'achat du groupement. Un marché sera publié courant 2015. Les CHU de Toulouse et de Bordeaux coordonnent ce nouveau chantier.

Les objets connectés au service du parcours patient

Dans le contexte de développement de la chirurgie ambulatoire, le Dossier Patient Informatisé et le suivi des patients à distance dessineront les contours d'un nouveau parcours patient, qui voit les innovations technologiques et les objets connectés introduire de profondes transformations. Avec de grandes marques (fabricants d'électronique, télécommunication), UniHA a lancé une réflexion portant sur le monitoring des patients dans les domaines de la périnatalité, diabétologie, cancérologie, psychiatrie, suivi des personnes âgées...

Transports Sanitaires Hélicoptérés

Le Pacte Territoire Santé présenté par la ministre des Affaires sociales et de la santé, en décembre 2012, veut garantir à tous les Français un accès aux soins urgents en moins de 30 minutes, à l'échéance de 2015. La DGOS (Direction générale de l'offre de soins) a mandaté UniHA en juillet 2014 pour lancer un marché national de Transports Sanitaires Hélicoptérés, l'un des éléments essentiels pour atteindre son objectif de proximité. UniHA porte la responsabilité de définir une stratégie d'achat attentive à la multiplicité des acteurs et des leviers. Sa démarche prend en compte :

- un marché fournisseur obéissant à des caractéristiques différentes entre les constructeurs et les exploitants de flotte d'hélicoptères ;
- la diversité des acteurs publics intervenant sur cette question : ministère de la Santé, ARS, organisation et régulation des SAMU, Aviation civile, et de manière connexe, les ministères de la Défense et de l'Intérieur, ainsi que la réglementation européenne ;
- l'organisation actuelle, avec des contrats liant les hospitaliers aux transporteurs, dont le terme s'échelonne au cours des prochaines années.

Une étude a été lancée, qui précisera notamment le volume annuel de ce marché, estimé à ce jour à 75 millions d'euros. Des leviers d'achat se précisent d'ores et déjà : optimiser le périmètre des membres



adhérents au projet par une analyse fine des bonnes pratiques, adapter la durée des marchés au cycle économique des machines... C'est au premier semestre 2015 que la stratégie achat sera finalisée, pour la publication d'un appel d'offres en juin 2015 et le lancement opérationnel du marché début 2016.

Accompagner les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT)

Le projet de loi de santé présenté le 15 octobre dernier en Conseil des ministres impacte également l'action d'UniHA au regard des territoires. Proposition est faite d'ajuster l'organisation hospitalière en renforçant la coopération entre les établissements de santé. Cette coopération sera contrainte et non plus seulement laissée à la bonne volonté des acteurs. Un des axes précise notamment que l'hôpital public se dote d'une responsabilité nouvelle par le développement de stratégies de territoire, en renforçant la coopération entre établissements de santé, introduisant l'obligation pour les établissements d'adhérer à un Groupement Hospitalier de Territoire (GHT).

Fort de son expérience, UniHA proposera un accompagnement aux Groupements Hospitaliers de Territoire, dans le but de les amener à construire une offre de territoire correspondant à leurs besoins. Prolongeant le travail accompli avec ses membres sur leurs Plans d'Actions Achat, une offre de services et d'accompagnement pour construire les Plans d'Actions Achat des GHT sera opérationnelle début 2015.

➔ *Pages suivantes : fiches actualité sur des sujets clés*

ENERGIE ET PERFORMANCE ENERGETIQUE

Pour son groupement de commandes d'électricité, UniHA parie sur l'innovation

MEDICAMENT

Une convention UniHA /Leem sur les pratiques de commandes et les délais de paiement des membres UniHA

A propos d'UniHA

Le Groupement de Coopération Sanitaire UniHA est le réseau coopératif d'achats groupés de 58 établissements hospitaliers publics français, dont 32 CHU-CHR et 26 centres hospitaliers. Il a pour vocation d'optimiser les achats de ces établissements, contribuant ainsi à offrir à nos concitoyens les meilleurs traitements disponibles, à décliner un service hospitalier de haute qualité et à préserver un égal accès aux soins. UniHA est devenu le premier acheteur public français, achetant en 2013 pour près de 2 milliards d'euros (1982 M€) au service de ses adhérents et générant 80,6 millions d'euros de gains sur achats.

www.uniha.org • Portail dédié aux entreprises : <http://fournisseurs.uniha.org>

FICHES ACTUALITE UNIHA

ENERGIE ET PERFORMANCE ENERGETIQUE – CHU DE BORDEAUX

Pour son groupement de commandes d'électricité, UniHA parie sur l'innovation



- Un des plus importants appels d'offres du secteur public, avec une cible de 1 TWh au moins !
- Un des plus attractifs avec un potentiel de plus de 200 établissements.
- Un des plus innovants avec des lots « effacement » permettant aux établissements de valoriser leurs groupes électrogènes.

UniHA lance un marché groupé de fourniture d'électricité, associé à des prestations de services énergétiques. Le **CHU de Bordeaux**, établissement leader de la filière énergie d'UniHA, en est le coordonnateur.

Ce groupement est ouvert à l'ensemble des établissements hospitaliers : membres d'UniHA, de la FHF (Fédération Hospitalière de France), FEHAP (Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne Privés non lucratifs), Groupement d'Achats Mutualiste, EFS (Etablissement Français du Sang) et à certains établissements du ministère de la Défense, soit un potentiel de plus de 200 établissements. Ensemble, ces établissements de santé cumulent plus d'un térawattheure (TWh), une consommation comparable à celle des 500 000 habitants d'une ville telle que Lyon.

Plusieurs avancées rendent cet appel d'offres particulièrement innovant :

- **Big data** : outil de collecte et de traitement d'un nombre considérable de données, un logiciel expert observe toutes les caractéristiques de consommation, ce qui permet un ajustement optimal des conditions contractuelles. Le prix payé par chaque établissement détaille la part acheminement et la part consommation. Sur cette base, le logiciel expert est capable de contrôler la facturation des fournisseurs et d'ajuster en permanence ces éléments de coûts. C'est une innovation décisive car cet ajustement offrira une source supplémentaire d'économie en cours d'exécution du contrat
- **Vers le smart grid** : les établissements adhérant au groupement bénéficieront de prestations de services associées, notamment la possibilité de valoriser leurs capacités d'effacement dans des conditions sécurisées. En effet, tous les établissements de santé (et la plupart des établissements médico-sociaux) disposent de capacités de production internes. Les groupes électrogènes de secours produisent de l'électricité. Les effacements de consommation sont une composante du « smart grid » qui consiste essentiellement à déclencher au bon moment, et pour la bonne durée, l'effacement du réseau. Pour certains établissements pionniers, il sera également possible de piloter à distance les groupes électrogènes, voire d'injecter de l'électricité sur le réseau en période de prix élevés. La flexibilité et le service rendu à la collectivité grâce à la mobilisation de ces capacités d'effacement contribueront à sécuriser encore mieux l'approvisionnement électrique des territoires où sont implantés les établissements.
- **Performance énergétique** : la vision de la filière énergie d'UniHA est centrée sur la notion de performance énergétique. Elle s'inscrit dans les grands objectifs de la prochaine loi de transition énergétique et la nécessité de libérer des marges de manœuvre budgétaires, sans dégrader ni la

sécurité énergétique des hôpitaux, ni le confort dus aux patients et au personnel hospitalier. De plus, les équipes hospitalières d'UniHA déploieront prochainement des solutions et des offres d'équipement et de conseil pour démultiplier les économies d'énergie en complément des marchés de fournitures de gaz et d'électricité.

CALENDRIER DE CONSULTATION

Mi-décembre 2014	> Publication de l'accord-cadre national pour la fourniture d'électricité
Printemps 2015	> Lancement de la première vague de marchés subséquents
Automne 2015	> Lancement de la deuxième vague de marchés subséquents
Mars à décembre 2015	> Notifications et premières livraisons

A SAVOIR :

- ✓ Le coût de l'énergie représente 2 % du budget annuel d'un établissement hospitalier et 40 % du coût total de la vie du bâtiment.
- ✓ Les tarifs d'électricité "jaunes et verts" destinés aux sites souscrivant une puissance supérieure ou égale à 36 kVA (kilovoltampères) disparaîtront le 31 décembre 2015. A cette date, tous les hôpitaux devront être titulaires d'un contrat de fourniture d'électricité après appel d'offres.
- ✓ UniHA a été à l'initiative d'un groupement de commandes pour l'achat de gaz naturel en 2013. Ce groupement composé de 91 établissements recense un volume de 2 TWh/an. Des gains sur achat annuel de plus de 12 M€ sont constatés début 2014 pour l'achat de gaz naturel.
- ✓ L'effacement énergétique consiste à réduire temporairement la consommation électrique d'un établissement ou d'un particulier, lorsque la production électrique présente un risque d'insuffisance face à la demande. Cette diminution volontaire est rémunérée au consommateur final et permet de maintenir un équilibre entre l'offre et la demande sur le réseau électrique.

Rappel : un groupement de commandes élargi pour un accord-cadre exceptionnel dans l'achat de gaz naturel (septembre 2013)



Hôpitaux de Lyon

UniHA a rassemblé un groupement de commande représentant près d'une centaine d'hôpitaux et d'établissements du Ministère de la Défense afin de notifier à 7 fournisseurs des accords-cadres exceptionnels portant sur l'approvisionnement de 2000 GWh en gaz naturel. Ce volume prévisionnel représente près de 100 M€ au tarif réglementé de vente.

Piloté par les HCL (Hospices Civils de Lyon), ce groupement rassemble, outre UniHA, l'UGAP, le Ministère de la Défense ainsi que des adhérents de la FEHAP et des SARA.

Cet accord-cadre sécurise d'emblée la performance : la dépense annuelle aux tarifs réglementés de vente (TRV) de l'ensemble des établissements serait de 94 M€ TTC. Les engagements de prix maximum obtenus des meilleurs candidats, au stade de l'accord-cadre, donneraient une dépense de 82 M€ TTC, soit un gain minimum supérieur à 12 millions d'euros.

Sur la durée, le potentiel de gains sur achat est compris entre 22 et 25M€ pour les membres UniHA.

MEDICAMENT

Une convention UniHA /Leem sur les pratiques de commandes et les délais de paiement des membres UniHA

Fin 2012, le Leem et le Groupement de Coopération Sanitaire UniHA (GCS UniHA) ont signé une convention de partenariat d'échange de données de leurs membres. Cette convention prévoyait dès 2013 la mise en place d'un observatoire destiné à quantifier, préciser et améliorer les pratiques de commandes et les délais de paiement des établissements membres du GCS UniHA auprès des entreprises du médicament. Une commission paritaire de 4 représentants d'UniHA et de 4 représentants du Leem est chargée de l'animer. De premières observations ont été recueillies à partir des données de 2012, puis surtout de l'année 2013. Ces résultats illustrent la possibilité de gains connexes aux achats.

Résultats par indicateurs

- Fréquence mensuelle de commandes : 9,1 commandes en moyenne, allant de 3,3 à 24,9 selon les établissements
- Nombre de lignes par commande : 7,8 en moyenne, avec une amélioration très significative de 2012 à 2013
- Nombre de « petites commandes » : de 9,7 à 185 commandes mensuelles inférieures à 800 €
- Pourcentage de lignes de commandes dématérialisées : 50 % en moyenne en 2013, marquant une légère amélioration par rapport aux premières données de 2012.
- Délai moyen de paiement : 46 jours en moyenne

L'impact budgétaire de la maîtrise des commandes pour les hôpitaux

En complément, le Leem a commandé une étude à l'institut Stratégique Santé, portant sur les coûts et volumes des commandes de médicaments et de dispositifs médicaux de l'hôpital public. Le premier enseignement est qu'une ligne de commande coûte en moyenne 97 € à la pharmacie hospitalière. Avec trois lignes en moyenne par commande, chaque commande revient à 291 €. Stratégique Santé a évalué le nombre moyen annuel de commandes par les hôpitaux publics français à 8,044 millions. Rapporté au coût d'une commande, le cabinet estime à 1,84 milliard d'euros le coût moyen annuel de commandes, soit 4% de leurs dépenses totales. Diminuer de 1% seulement le volume de commandes revient à économiser 18,4 M€. S'il est réaliste d'envisager une diminution de 10%, on peut atteindre 184 M€.

L'étude évalue l'impact potentiel d'autres mesures : supprimer 3% des commandes de moins de 800 € conduirait à économiser 50 M€. Diviser par deux le nombre de commandes litigieuses, ces 6% de commandes qui entraînent un surcoût de 120 euros à l'unité, générerait une économie de 29 M€. Mieux, passer de 54% à 70% de commandes dématérialisées apporterait 75 M€ d'économies.

Témoignage

« Rationaliser le temps de travail, diminuer les coûts, agir sur l'environnement, donner de la valeur ajoutée au travail »

Christian Cornette, Pharmacien, CHU de Besançon



Le CHU de Besançon a su mettre en place des mesures pour diminuer le nombre de commandes, alléger la lourdeur administrative et évaluer le bénéfice de cette évolution. Dans ce CHU qui compte 1300 lits actifs (MCO), le budget d'achat de médicaments s'est monté à 53 M€ en 2013.

L'optimisation du nombre de commandes a conduit le Pharmacien, Christian Cornette, à préconiser qu'une seule commande soit passée par mois et par fournisseur (2 pour les solutés massifs). Un autre objectif - atteint - a été de diminuer de 30 % les commandes urgentes non justifiées.

Paramétrage, respect du planning des commandes, augmentation du nombre de commandes passées par Echange de Données Informatisé (EDI), délégation de signature, rejet du fax, ont porté leurs fruits. Le système a été placé sous assurance qualité, suscitant ainsi des procédures, la détermination d'indicateurs, la mise en place de relevés d'incidents. Légitimement, le CHU de Besançon se classe en tête de la première étude UniHA-Leem.

« Optimiser le nombre de commandes, c'est rationaliser le temps de travail, diminuer les coûts, avoir un impact positif sur l'environnement, redéployer les activités de chacun où il apporte une valeur ajoutée », conclut Christian Cornette.

SYNTHESE

Mieux connaître UniHA

Contributeur majeur du service public de santé, le réseau coopératif d'achats groupés rassemble 58 grands CHU et Centres Hospitaliers.

UniHA est le réseau coopératif d'achats groupés de 58 établissements hospitaliers publics français. Ce GCS (Groupement de Coopération Sanitaire) a pour vocation d'optimiser les achats de ces établissements, contribuant à offrir à nos concitoyens les meilleurs traitements disponibles, à décliner un service hospitalier de haute qualité et à préserver un égal accès aux soins. Selon les filières, UniHA figure parmi les dix plus gros acheteurs publics d'Europe. Il est devenu le premier groupement d'achat public français.

Chiffres clés

- 32 CHU-CHR et 26 centres hospitaliers membres d'UniHA
- Portefeuille achat du groupement en 2013 : 1,982 Mrd€ TTC (1,885 Mrd€ en 2012)
- Gains réalisés pour l'année 2012 : 80,6 M€ (63,11 M€ en 2012)
- Volume d'achat potentiel des CHU et grands CH membres : estimé à 9 milliards d'euros
- 15 filières d'achat
- 170 marchés actifs
- Création : 2005

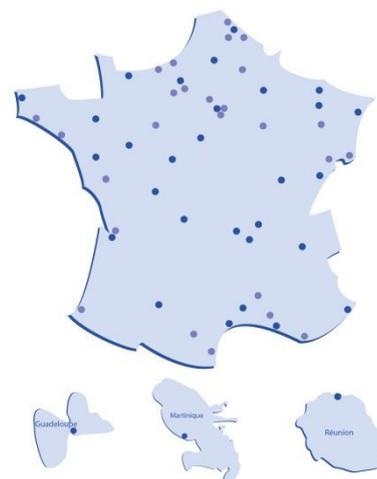
Les membres

Centres hospitaliers universitaires

Amiens, Angers, Besançon, Bordeaux, Brest, Caen, Clermont-Ferrand, Dijon, Fort-de-France, Grenoble, Lille, Limoges, HC Lyon, AP-Hôpitaux de Marseille, Metz-Thionville, Montpellier, Nancy, Nantes, Nice, Nîmes, Orléans, AP-Hôpitaux de Paris, Poitiers, Pointe-à-Pitre, Reims, Rennes, Réunion, Rouen, Saint-Etienne, Strasbourg, Toulouse, Tours.

Centres hospitaliers

Aix-en-Provence, Avignon, Bayonne, Belfort-Montbéliard, Carcassonne (plateforme logistique), Dieppe, Elbeuf, Epinal, Eure Seine, La-Roche-sur-Yon, Le Havre, Le Mans, Lens, Libourne, Lorient, Mulhouse, Paris Sainte-Anne, Perpignan, Pontoise, Quimper, Roubaix, Saint-Quentin, Toulon, Troyes, Valenciennes, Villejuif Paul Guiraud.



Membres associés

Depuis 2010, pour accompagner les processus de recomposition à l'œuvre dans les territoires, la convention constitutive d'UniHA permet d'admettre en qualité de membre associé des établissements ou des structures locales de coopération liés juridiquement avec l'un des 58 membres. Les membres associés peuvent accéder à l'ensemble des procédures d'UniHA.

Les filières d'achat

Organisé en réseau coopératif, avec une structure de pilotage implantée à Lyon, le groupement UniHA comporte 15 filières d'achats. Chacune est coordonnée par un établissement qui reçoit mandat de l'Assemblée Générale d'UniHA. Toutes sont subdivisées en segments d'achat. L'ensemble représente 126 segments.



Portefeuille achat par filière en 2013 en M€ TTC

