



GCS « UNION DES HOPITAUX POUR LES ACHATS »

Achats groupés dans le domaine des équipements médicaux

22 Septembre 2006

INTRODUCTION

La Conférence des Directeurs généraux de CHU a contacté l'AFIB via M. MARIOTTI, délégué général du GCS cité en titre, dans un premier temps pour lui demander d'explorer, parmi les domaines dans lesquels interviennent les ingénieurs biomédicaux, ceux susceptibles de bénéficier de la mise en place d'achats groupés entre les membres du GCS. Il nous a très récemment informés des propositions qui seront faites à l'assemblée générale du GCS du 26 septembre en vue d'une nouvelle organisation des achats entre les établissements membres.

L'objectif est de développer l'expertise en réseau, pour augmenter la performance des achats, et se concentrer sur la bonne définition du besoin, l'analyse préalable du marché, ou sur la négociation...

L'AFIB a pour but de favoriser la réflexion, l'action et la formation dans le domaine de l'ingénierie biomédicale. Ses adhérents exercent dans l'ensemble des établissements de santé français, et consacrent 40% de leur temps à la programmation et à l'achat des équipements médicaux.

Dans ce contexte, elle est force de proposition dans son domaine pour les CHU et les CHG adhérents, et aussi pour d'autres groupements entre hôpitaux, dans la mesure où nous pensons que l'union (des professionnels) fait la « force » au bénéfice de la qualité de nos achats.

Ainsi, elle a commencé à proposer des questionnaires techniques communs pour les scanners, les ventilateurs, et les moniteurs, en liaison avec le SNITEM, les industriels s'engageant à les remplir. Un travail sur les indicateurs de la maintenance est en cours,...

L'AFIB dans son souhait de contribuer à la démarche, a consulté ses adhérents. Les réponses et avis ont été très divers. En voici une synthèse.

PREMIERE ANALYSE DU DOMAINE BIOMEDICAL

Il s'agit d'identifier les domaines où la plus-value est la plus importante pour une majorité des établissements, justifiant la mutualisation de moyens d'ingénierie, tout en encourageant une concurrence et une performance durables des fournisseurs.

Equipements médicaux

Quelques caractéristiques du domaine :

- le coût d'exploitation (achat, maintenance, consommables spécifiques), plus que le coût d'achat seul, est à considérer dans la performance de l'achat.
- risques associés à l'utilisation de certains équipements médicaux « opérateur-dépendants » (équipements de chirurgie, d'endoscopie,...)
- contraintes spécifiques liées à l'environnement local technique ou humain (explorations fonctionnelles spécialisées,...).
- nécessaire cadencement de la connaissance du besoin (plans d'équipements) pour les équipements peu nombreux.

Parmi les conditions de réussite:

- o *Nécessité d'un « benchmarking » et d'une analyse de l'enjeu (chiffre d'affaires) et du marché (offre) pour évaluer l'intérêt économique et le bon niveau de regroupement,*
- o *Importance d'un accord de « leaders » praticiens médicaux du domaine pour certaines catégories de matériel,*
- o *Prendre en compte l'avis d'utilisateurs,*
- o *Tenir compte de la recherche d'homogénéité du parc dans certains services,*
- o *Prévoir les différentes configurations d'un équipement donné, les conditions de livraison et de fonctionnement, les formations des utilisateurs et des techniciens de maintenance, l'achat des pièces détachées, les conditions de maintenance si sous-traitée, les consommables captifs,...*
- o *Organiser le retour d'information sur la maintenance et l'exploitation des équipements.*

La qualité de l'animation et l'implication des participants sera comme bien souvent une des clefs du succès. Comme pour les autres segments de marché, du temps (ingénieur) devra être dégagé pour les établissements participants.

NB. Nos collègues des DOM-TOM alertent sur la difficulté d'être inclus dans un achat groupé national : fournisseurs n'intervenant pas dans certaines régions, qualité très inégale de la maintenance, écarts de prix moindres.

Maintenance biomédicale

L'AFIB a produit des fiches type de maintenance et contrôle de qualité avec le SNITEM pour certains types d'équipements. Au plan de la gestion, l'association met au point des indicateurs communs.

Une démarche commune, notamment pour appuyer les négociations en cas de maintenance captive, peut s'envisager sur la base d'un cahier des charges commun à constituer par les ingénieurs biomédicaux, et d'une étude de marché pour déterminer le niveau de regroupement adéquat.

Consommables médicaux non stériles

Les ingénieurs biomédicaux impliqués directement dans l'achat de consommables sont peu nombreux, ils interviennent plus souvent en conseil technique des acheteurs pour les consommables liés aux équipements. Cependant, pour certains équipements, le modèle économique des fournisseurs est fortement porté par le consommable (cas des équipements mis à disposition).

PROPOSITIONS

Au-delà de ces éléments préliminaires, la « filière biomédicale » nécessite comme les autres un travail plus précis de connaissance des marchés, pour valider la pertinence et le niveau de regroupement (régional, inter-régional, national), qui peut être différent selon les secteurs d'équipements, et élaborer la stratégie d'achat, qui peut inclure le recours à l'UGAP (actuellement de plus en plus utilisé), ou à d'autres groupements d'achat départementaux ou régionaux.

Une telle étude demande nécessairement de compléter les ressources humaines et techniques actuelles par des ressources spécifiques. Il appartient aux Directions d'établissements de fixer le niveau de contribution locale.

- ✓ **En réponse à la première question posée : domaine ou type d'équipement** pouvant bénéficier d'une démarche d'achat groupé du GCS après analyse préalable, sont à examiner des catégories de **matériels non ou peu opérateur-dépendants et achetés de manière récurrente, la maintenance**, notamment captive, ainsi que les **consommables non captifs**, avec un niveau de regroupement à adapter à chaque cas.
- ✓ **La filière biomédicale justifie également une démarche d'analyse globale, dont les ingénieurs biomédicaux devraient être les acteurs pivots.** En effet, leur connaissance des équipements, des fournisseurs et des besoins de terrain, alliée à l'utilisation des méthodes et outils d'analyse des marchés, apporterait une réelle valeur ajoutée à la démarche.

Il va de soi que la participation de chaque ingénieur biomédical s'inscrit dans la politique et les choix de management de la Direction de son établissement.

- ✓ Sans pouvoir s'associer directement à un seul groupement, **l'AFIB souhaite être partie prenante de cette évolution des organisations d'achat dont ses adhérents font partie.** Elle peut faire appel à son réseau d'adhérents :
 - **pour organiser la mise en commun rapide et l'analyse d'informations** provenant de ses adhérents : études de besoins, du marché, benchmarking,..., et des préconisations découlant de leur expérience,
 - **pour contribuer à diffuser les méthodes et les résultats** des études, via ses vecteurs : publications, réunions régionales, formations journées annuelles, formations spécifiques le cas échéant.