

# **Guide méthodologique d'aide à la convergence des marchés**

**Août 2019**

## Contenu

Préambule.....	3
Enjeux.....	4
Objet du document.....	5
Présentation de la démarche générale de convergence des marchés .....	6
<b>1. Préparer le processus de convergence .....</b>	<b>9</b>
<b>1.1 Définir et mettre en place les modalités de gestion de projet .....</b>	<b>9</b>
<b>1.1.1 Définir une équipe projet.....</b>	<b>9</b>
1.1.2 Construire une méthodologie et un calendrier partagés .....	12
1.1.3 Communiquer à toutes les étapes du projet pour accompagner le changement....	13
<b>1.2 Cartographier l'existant.....</b>	<b>15</b>
1.2.1 Cartographier les échéances communes de marché.....	15
1.2.2 Cartographier les dépenses achat.....	17
1.2.3 Quantifier les dépenses hors procédures et les nouveaux besoins.....	22
<b>1.3 Planifier les marchés à faire converger.....</b>	<b>23</b>
1.3.1 Prioriser les domaines d'achat stratégiques .....	23
1.3.2 Déterminer le périmètre préliminaire de convergence.....	25
1.3.3 Planifier la convergence .....	27
<b>2. Mettre en œuvre la convergence sur un périmètre défini.....</b>	<b>30</b>
<b>2.1 Challenger les besoins et analyser l'environnement externe.....</b>	<b>31</b>
2.1.1 Consolider et analyser les besoins de chaque établissement.....	31
2.1.2 Analyser l'environnement externe .....	33
<b>2.2 Elaborer la stratégie achat.....</b>	<b>36</b>
2.2.1 Synthétiser les contraintes internes et externes .....	36
2.2.2 Définir la stratégie achat .....	37
<b>2.3 Aligner les échéances de marché .....</b>	<b>39</b>
2.3.1 L'alignement des échéances .....	39
2.3.2 L'entrée progressive des établissements dans un marché.....	41
2.3.3 Le recours à la centrale d'achat comme transition vers un marché commun .....	42
<b>3. Evaluer le processus de convergence .....</b>	<b>42</b>
<b>3.1. S'adapter dans une démarche d'amélioration continue.....</b>	<b>42</b>
<b>3.2. Piloter le processus de convergence .....</b>	<b>43</b>

## Préambule

La mise en place de fonctions achat mutualisées au sein des 135 groupements hospitaliers de territoire a permis depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018 d'approfondir et d'encourager les coopérations entre établissements. La professionnalisation des équipes au sein d'organisations pensées dans une logique d'efficacité et d'efficience conduit à l'élaboration de stratégies communes en lien avec les autres projets institutionnels (PMP, SDSI).

Le processus de convergence des marchés constitue à ce titre un vecteur essentiel d'intégration des GHT, les achats constituant non seulement un support mais également un lien entre des établissements unis par des objectifs partagés.

Telle qu'énoncée dans le *Guide méthodologique de la fonction achat de GHT*, tous les marchés actifs ont pour objectif d'être instruits par les fonctions achats mutualisées au 31 décembre 2020, objectif pour lequel une préconisation forte de convergence des marchés au sein des GHT est associée.

Cette orientation vise à accroître l'efficacité de l'achat en accompagnant la mise en place d'organisations mutualisées, la définition de stratégies achat partagées, l'harmonisation des pratiques et une fluidité accrue des processus. In fine, il s'agit, sur un périmètre donné, de n'avoir qu'un support contractuel commun à l'ensemble des établissements. Cette ambition nécessite la mise en place en amont et à très court terme d'une démarche de convergence des marchés.

## Enjeux

La mise en place d'une convergence des marchés au sein d'un GHT et plus précisément au sein de la fonction achat mutualisée permet de capter le gisement de performance économique qu'est la mutualisation des marchés.

La convergence des marchés permet, sur un même domaine achat, de mettre en place une unique procédure qui couvre les besoins de chaque établissement permettant ainsi de diminuer le nombre de procédures à gérer à l'échelle du GHT, de mettre en commun les expertises aussi bien sur la phase amont de l'achat (sourcing définition du besoin, etc.) que dans le cadre de la procédure d'achat elle-même (compétence achat et juridique) et in fine de réduire la charge de travail des équipes achat.

Ainsi, au-delà de la simple approche juridique, le processus de convergence des marchés doit s'entendre comme une véritable démarche d'optimisation de l'achat allant de la consolidation des besoins du GHT à l'élaboration de stratégies achat partagées.

Chargé de « la politique, de la planification, de la stratégie d'achat et du contrôle de gestion des achats pour ce qui concerne l'ensemble des marchés et de leurs avenants », l'établissement support est pleinement responsable de l'animation et la structuration de cette démarche en cohérence avec les deux principaux enjeux que sont l'harmonisation des équipements et services et la performance économique qui la sous-tendent.

### ❖ *Un enjeu politique et institutionnel*

La politique achat concourt à la mise en œuvre du projet médical qui est la pierre angulaire des GHT. En effet, dès 2015, la mise en place des GHT a été pensée afin de permettre aux personnels médicaux et soignants d'obtenir des environnements de travail, des équipements ou encore des systèmes d'information homogènes au sein des différents établissements. Cela constitue la raison d'être de la fonction achat mutualisée. La politique achat relève donc un caractère stratégique et doit être validée par les instances de pilotage du GHT. La convergence des marchés s'inscrit dans cette politique globale au service d'une stratégie collective médico-soignante qui dépasse le simple acte d'achat.

La politique achat et les modalités de convergence associées doivent également s'inscrire en lien avec les autres projets stratégiques (schéma directeur des systèmes d'information (SDSI), coopérations, mutualisations de fonctions non obligatoires). Une importance particulière doit être portée à la synergie entre ces projets pour éviter une dispersion des ressources et assurer une cohérence globale de la politique du GHT.

### ❖ **Un enjeu juridique**

L'établissement support est seul responsable de la procédure de passation des marchés pour le compte des établissements parties au GHT. Il est le garant de la validité juridique des marchés et doit assurer le respect des seuils de procédure de la commande publique qui doivent désormais s'apprécier sur le périmètre global du GHT et non au niveau de chaque établissement. Comme nous le verrons, la mise d'une démarche de convergence permet d'anticiper certains besoins et planifier les procédures qui permettront de couvrir les besoins communs de l'ensemble des établissements du GHT.

### ❖ **Un enjeu de performance économique et efficience des processus d'achat**

La convergence des marchés des établissements du GHT sur chaque famille d'achat constitue également un enjeu majeur de performance économique car elle permet d'activer différents leviers de performance telle que la mutualisation, la standardisation ou encore la réduction des achats à travers des procédures non formalisées.

Cette démarche va de pair avec l'élaboration des Plans d'Actions Achat de Territoire (P.A.A.T), qui sont l'occasion de réunir les acteurs par domaine achat et d'identifier les potentiels de convergence et les priorités en termes de performance économique.

La démarche commune de convergence des marchés permet de faciliter l'anticipation de l'atteinte des seuils et de répondre au mieux aux enjeux juridiques associés.

Afin de traiter ces enjeux, nous préconisons la mise en place d'une démarche de convergence en mode projet, avec un planning et des priorités définies, qui permet d'organiser cette charge de travail, de l'anticiper et de la répartir dans le temps entre les différents acteurs. La démarche de convergence des marchés et cette exigence de sécurisation juridique pour traiter certains besoins auparavant réalisés hors-procédure ou en dessous des seuils dédiés induisent une mobilisation importante des équipes achat, notamment de la cellule juridique des contrats.

## **Objet du document**

Le présent document est avant tout un guide et a vocation à aider et accompagner les GHT dans leur démarche de convergence des marchés. Les thématiques abordées, la description des solutions et options à envisager constituent des recommandations. Du fait de la diversité et de l'hétérogénéité des GHT (nombre d'établissements et différences de taille, volume achat, ressources humaines à disposition de la fonction achat mutualisée, maturité achat, etc.) les recommandations faites se veulent générales de manière à permettre des adaptations en fonction des paramètres du GHT.

La démarche de convergence proposée est détaillée par processus homogène. A chaque fois, le contenu des phases, les acteurs, les outils et les livrables sont explicités.

La démarche globale de convergence est divisée en deux parties, l'une relative à la mise en place initiale et transitoire du mode projet afin de structurer la démarche et de lancer la dynamique et l'autre phase pérenne concerne le processus récurrent de convergence des marchés.

Ce guide est destiné à la communauté élargie de l'achat hospitalier et qui a vocation à être impliquée à des degrés divers dans une ou plusieurs phases du processus.

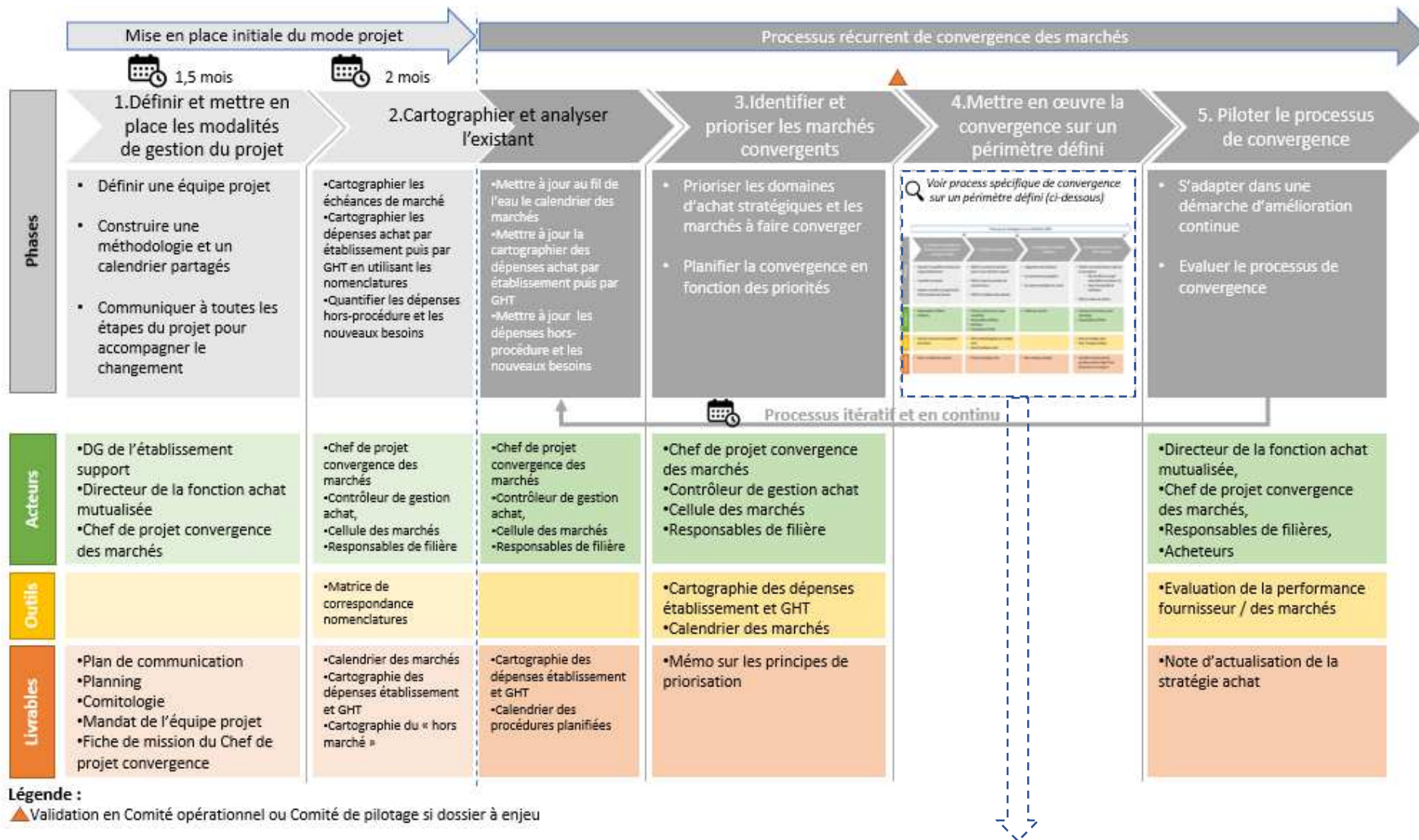
Les directions d'établissements supports fixent les ambitions attendues notamment pour répondre aux enjeux politiques, juridiques et de performance. Ainsi, des recommandations sont proposées afin de permettre la structuration du projet, le choix des personnes à missionner pour initier et appliquer la démarche ainsi que la méthodologie de travail.

Le guide s'adresse également aux acteurs de la fonction achat mutualisées (responsables des achats des établissements supports et parties au GHT, les responsables de filière, les acheteurs, les membres des cellules des marchés ainsi que les prescripteurs et experts métiers) qui ont à mener ces travaux de manière opérationnelle.

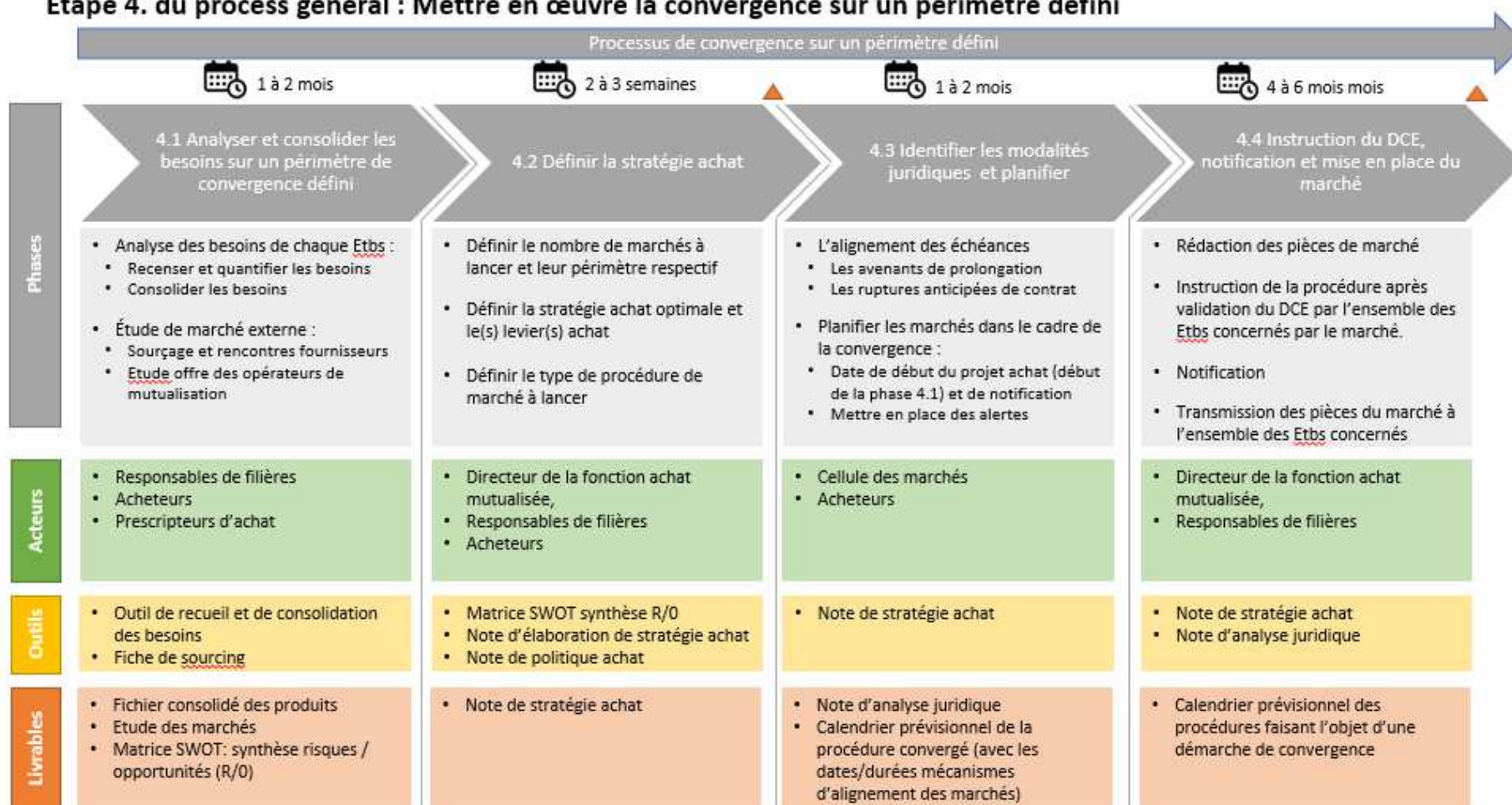
## **Présentation de la démarche générale de convergence des marchés**

Le processus général de convergence des marchés se décline en deux grandes phases :

- La première concerne la définition et la mise en place d'une démarche en mode projet afin de permettre d'initier les travaux et de mettre en œuvre les outils d'état des lieux : calendrier des marchés, cartographie des achats, cartographie des marchés non formalisés
- La deuxième étape détaille le processus récurrent de convergence des marchés. Celui-ci peut être appliqué de manière itérative selon une temporalité à définir dans un objectif d'amélioration continue, selon le modèle de la roue de Deming (préparer/planifier, développer/mettre en œuvre, contrôler/évaluer et ajuster).



## Etape 4. du process général : Mettre en œuvre la convergence sur un périmètre défini



### Légende :

▲ Validation en Comité opérationnel ou Comité de pilotage si dossier à enjeu



# 1. Préparer le processus de convergence

## 1.1 Définir et mettre en place les modalités de gestion de projet

La mise en place de la convergence des marchés au sein du GHT nécessite, pour le lancement de la démarche, d'initier les travaux en mode projet. En effet, au vu de la grande diversité des acteurs impliqués et des nombreux enjeux associés, nous recommandons de structurer la démarche notamment à travers la mise en place d'une gouvernance de projet, la construction d'une méthodologie et d'un planning ainsi qu'une communication adaptée.

### 1.1.1 Définir une équipe projet

**Mettre en place une gouvernance avec une comitologie de projet et identifier les acteurs impliqués :**

#### ➤ **Équipe projet**

La mise en place d'une équipe projet au sein de laquelle chacun à un rôle bien défini est indispensable pour responsabiliser les acteurs et assurer, dans le temps, la démarche de convergence des marchés du GHT. L'équipe projet est pilotée par un chef de projet et doit réunir des personnes aux compétences techniques utiles pour l'atteinte des objectifs fixés. Selon la structuration du GHT, sa composition peut varier, nous recommandons d'y intégrer les personnes suivantes :

- Un chef de projet convergence des marchés
- Les responsables de département / filière d'achat
- Les acheteurs (famille)
- Les prescripteurs d'achat « leader »
- Toute autre personne utile à la démarche.

En plus de cette liste, un certain nombre de personnes peuvent être contributrices sur le projet : le responsable achat lorsqu'il n'est pas le chef de projet en charge de la convergence des marchés, le responsable de la cellule des marchés ou encore le contrôleur de gestion achat.

Le rôle de l'équipe projet est d'initier opérationnellement la démarche de convergence au sein du GHT en s'assurant de l'appropriation par tous les acteurs des enjeux, de maintenir la dynamique en animant la démarche et en mobilisant l'ensemble des acteurs et de s'assurer du respect du calendrier. Elle évalue également les risques liés au projet et les impacts associés afin d'envisager des réponses adaptées à apporter.

L'objectif est de mettre en place tous les éléments nécessaires (décrits ci-après au sein du guide) afin de rendre la démarche pérenne et itérative.

Au fil de la démarche, l'équipe projet sera amenée à se réunir en comité restreint, notamment dans la phase 4 du processus « *Mettre en œuvre la convergence dans un périmètre défini* »,

pendant laquelle le chef de projet travaillera en direct avec le(s) responsable(s), les acheteurs et les prescripteurs de chaque filière.

Le chef de projet convergence des marchés doit avoir une légitimité d'un point de vue métier, et donc avoir de réelles compétences en achats. Il doit avoir des capacités en termes de travail en mode projet (gestion des échéances, des livrables, etc.) et en termes d'animation, il doit ainsi pouvoir fédérer les personnels agissant sur le projet.

De plus, cette fonction nécessite d'avoir une vision transversale sur les marchés des établissements du GHT, la politique achat et les stratégies achats des différentes filières.

Il peut s'agir du responsable achats de l'établissement support, du responsable de la cellule juridique des contrats ou de toute autre personne impliquée dans les achats et à disposition de la fonction achat mutualisée. Par ailleurs, dans les GHT où la fonction de coordonnateur des projets GHT a été mise en place, celui-ci doit être partie prenante de la démarche.

Durant cette mission et afin de faciliter sa fonction, nous préconisons que le chef de projet convergence des marchés soit rattaché fonctionnellement directement au directeur des achats du GHT.

#### ➤ **Comité opérationnel**

Il se réunit de façon régulière afin de superviser l'avancée des travaux réalisés par l'équipe projet, valider les livrables et les choix de stratégie de convergence pour les dossiers courants. Le comité opérationnel a également vocation à identifier les dossiers à enjeux de manière à préparer les éléments d'analyse à présenter au Comité de pilotage pour arbitrage final.

#### ➤ **Comité de pilotage**

Au vu du potentiel impact sur les pratiques engendrées par la mise en œuvre de la convergence des marchés, nous préconisons qu'un des comités de pilotage du GHT ait un regard et un rôle d'arbitrage sur les dossiers stratégiques ou structurants menés dans le cadre de la convergence des marchés. Ce comité traite les sujets à forts enjeux financiers et prend les décisions permettant d'ôter les potentiels points de blocage (mise en place de marchés structurants, décisions relatives à des stratégies achat, externalisation / internalisation, etc.). Il est recommandé que ce comité soit présidé par le directeur achat du GHT.

Lorsqu'elle existe et que sa charge de travail le permet, il peut s'agir de l'instance de pilotage de la fonction achat mutualisée (COFIL Achat, Comité de coordination achat ou toute autre instance similaire). La convergence des marchés est en effet complémentaire des principaux sujets traités par cette instance qui sont, en général, mettre en œuvre la feuille de route stratégique achat, piloter et de coordonner les grands axes de la fonction achat, etc.

## **Rôles opérationnels des acteurs**

### ***Les référents achat d'établissement partie***

Les référents achats des établissements parties jouent un rôle primordial dès le début du projet. En effet, ce sont eux qui font le lien entre le directeur de leur établissement et la fonction achat mutualisée. Ils sont également garants de la complétude et de la fiabilité des données marchés de leur établissement (date d'échéance des marchés en cours, détermination des besoins, etc.) et des données de dépenses en vue de la réalisation de la cartographie des dépenses avec vision produits et fournisseurs. Dans ce but, ils mobilisent les acteurs internes à chaque établissement afin d'extraire les données.

### ***Le chef de projet « convergence des marchés »***

Le chef de projet est garant du respect de la démarche globale et est en charge de définir les étapes, le calendrier, les priorités, d'être en appui des différents acteurs impliqués, de mobiliser l'équipe projet et de préparer les comités de suivi opérationnel. Il s'assure notamment que les outils issus de la phase d'état des lieux sont fiables et produits dans les temps. Ce chef de projet assure la cohérence globale du processus de convergence des marchés.

### ***Les responsables de filière ou de département achat***

Ils sont en charge de la convergence des marchés pour leur filière d'achat. Ils coordonnent le cadencement des dates de marché pour leur filière en s'assurant de la remontée des besoins de chacun des établissements soit en groupe de travail (pour les marchés importants), soit par outil informatique. Ils ont un rôle majeur dans l'analyse, l'harmonisation ou la standardisation des besoins couverts par des marchés qui ont vocations à converger à travers l'organisation et l'animation des échanges avec les prescripteurs (potentiellement dans le cadre du projet PAAT).

### ***Les acheteurs***

Les acheteurs sont les principaux acteurs de la mise en place effective de la convergence des marchés. Ils déterminent la stratégie achat du segment (analyse interne des besoins, analyse externe à travers des études de marché et du parangonnage, la sélection des leviers achats et la définition d'un plan d'action). De plus, ils initient le travail de sélection de la procédure juridique pour proposition à la cellule des marchés afin d'obtenir une stratégie globale pour chacun des marchés qu'ils coordonnent.

### ***Les prescripteurs***

Les prescripteurs remontent les besoins qu'ils ont auprès de la fonction achat mutualisée. Ainsi, ils doivent être en mesure d'apporter des précisions quant à leurs besoins à travers le dialogue acheteur / prescripteur.

Lorsqu'ils sont en contact direct avec les fournisseurs, ils peuvent participer au sourcing avec l'acheteur ou apporter de l'information relative à la présence de marchés mutualisés à

l'échelle régionale ou nationale. Les prescripteurs sont notamment mobilisés pour définir le besoin, échanger avec leurs homologues du GHT et identifier les potentiels de standardisation des besoins et des achats à l'échelle du GHT.

### ***Le contrôleur de gestion achat***

Le contrôleur de gestion achat réalise les cartographies des dépenses, identifie et analyse les achats réalisés hors procédure. Il peut être en appui dans la priorisation des domaines achats et la consolidation des quantifications. Par ailleurs, il intervient dans l'évaluation de la démarche en faisant le suivi du taux de convergence des marchés et autres indicateurs à définir.

### ***Les départements approvisionnement***

Le département approvisionnement a en charge l'exécution opérationnelle des marchés. Son rôle dans la convergence des marchés peut être important car il doit pouvoir réaliser un retour sur la bonne exécution des marchés et les problèmes rencontrés avec les fournisseurs, la vie des marchés et le retour des utilisateurs.

## **1.1.2 Construire une méthodologie et un calendrier partagés**

L'un des éléments clés de la démarche projet demeure une bonne planification. Ainsi, il est essentiel de prendre en compte :

- L'ensemble des phases, de la constitution de l'équipe projet à la création d'une démarche pérenne, en y précisant les échéances intermédiaires et les étapes de validation (une déclinaison par phase est envisageable) ;
- Les échéances réglementaires ;
- La continuité de la production contractuelle.

Les trois premières phases sont organisées dans les premiers mois de la démarche à savoir :

- Définir et mettre en place les modalités de pilotage du projet
- Cartographier et analyser l'existant
- Identifier et prioriser les marchés convergents

Ce travail est généralement réalisé une fois pour les 12 à 18 prochains mois.

Le processus de convergence dans sa globalité va s'étaler sur plusieurs années. Dans le calendrier du projet, il s'agira de définir des jalons et des objectifs qui pourront faire l'objet d'une évaluation. Par exemple : 25% de marchés convergés au bout d'un an, puis 30% la deuxième année, etc.

Le calendrier doit être validé, en début de projet par l'instance de pilotage de la fonction achat mutualisée ainsi que le comité de suivi opérationnel avant d'être communiqué largement aux équipes achats.

En plus de constituer un outil de communication, ce calendrier est un réel outil de pilotage, auquel il est possible d'associer un circuit de validation. Celui-ci est mis à jour en fonction des divers biais rencontrés et doit permettre de réévaluer au fil de l'eau les échéances. Il permet de valider une méthodologie partagée et commune à l'ensemble des parties prenantes.

### **1.1.3 Communiquer à toutes les étapes du projet pour accompagner le changement**

A travers le plan de communication, il s'agit d'argumenter sur les résultats qui sont attendus au cours du projet et à son échéance. Ceux-ci vont faciliter la gestion des achats au sein des établissements : prévision des marchés en amont, lissage tout au long de l'année des dates de lancement de marché (et donc du travail des acheteurs et de la cellule juridiques des contrats), gains sur achat, gestion centralisée des marchés et de leurs documents par la fonction achat mutualisée, groupes de travail avec l'ensemble des experts métiers, etc.

#### **Formalisation et partage d'une feuille de route et définition des circuits de validation :**

À la suite de la mise en place de l'ensemble des éléments du projet, il est conseillé de formaliser tous les éléments actés dans une note de cadrage. Celle-ci constitue le plan d'actions du projet et doit être communiquée à l'ensemble des parties prenantes et des directions d'établissement.

Cette note de cadrage a pour but principal de formaliser et de partager les règles de fonctionnement du projet.

Plusieurs éléments peuvent la composer, notamment :

- Eléments de contexte du projet, des objectifs et du périmètre d'intervention de l'équipe projet ;
- Etapes du projet, phasage de la démarche et les échéances ;
- Livrables et outils attendus ;
- Gouvernance et comitologie de projet ;
- Fréquence et modalités des rencontres ;
- Circuit de validation des travaux (opérationnelle ou stratégique).

Au-delà de la phase de lancement, une communication régulière sur l'avancée des travaux de convergence est à réaliser. Cette communication permet de mettre en évidence les travaux menés, les marchés lancés (*avec des informations opérationnelles tel que le(s) titulaire(s), les potentiel(s) changement(s) engendré(s), les améliorations attendues en termes de service rendu aux utilisateurs ou aux patients ainsi que les gains potentiels*) afin de promouvoir la démarche.

En l'absence de communication régulière, il sera difficile de maintenir la dynamique notamment auprès des acteurs mobilisés en dehors de la fonction achat (prescripteurs,

utilisateurs). Cette communication peut prendre plusieurs formes et s'intégrer à la communication globale réalisée par la fonction achat du GHT :

- Ordre du jour d'une instance de pilotage du GHT
- Newsletter
- Mail à diffusion large

### **Le soutien des directions générales – l'importance du sponsor**

L'un des facteurs clés de succès du projet est le soutien visible du chef de l'établissement support qui est l'un des décideurs de la stratégie de la fonction achat mutualisée, notamment en termes de convergence des marchés. En plus de donner les moyens (humains et matériels) nécessaires à la réalisation du projet, la direction doit appuyer de manière visible le projet.

Dans le cas contraire, plusieurs risques peuvent impacter négativement le projet :

- Non-respect de la démarche par des parties prenantes, manque d'implication et absence en groupe de travail,
- Remise en question fréquente des choix du chef de projet,
- Non transmission des données nécessaires à la réalisation des diverses cartographies,
- Etc.

Afin de marquer son soutien, plusieurs modalités peuvent être envisagées :

- Visa de la note de cadrage par la direction générale
- Rédaction d'une lettre de mission du chef de projet signée par la direction afin de légitimer la mission et la position de celui-ci vis-à-vis de l'ensemble des parties prenantes au sein des divers établissements du GHT
- Participation à la réunion de lancement du projet afin de replacer la démarche dans le contexte global du GHT et de la fonction achat mutualisée
- Participation ponctuelle aux comités d'arbitrage stratégique, notamment lors des grandes étapes de validation. Au minimum, représentation de la direction générale à travers le directeur des achats du GHT lors des étapes importantes.



La convergence des marchés est un axe de politique achat qui doit être inscrit, communiqué et encouragé par les directions générales. Pour donner plus de poids à cet axe, nous recommandons d'y associer un objectif mesurable (ex : x taux de marchés convergés sur 2 ans). Cet objectif est à adapter au contexte de chaque GHT et peut être décliné par filière achat ou acheteur comme étant un objectif d'évaluation de la performance de la fonction achat mutualisée.

Le chef de projet convergence des marchés détient également un rôle vis-à-vis de la direction. Il doit apporter une information claire et synthétique au sujet des enjeux, des gains attendus

en termes de fonctionnement opérationnel, d'image et de satisfaction client (expertise, réactivité, fonction à forte valeur ajoutée).

## **1.2 Cartographier l'existant**

La mise en place de la convergence des marchés implique d'une part la synchronisation des dates de début de marchés dans le cadre du renouvellement des procédures existantes et d'autre part la mise en place de procédures communes pour les nouveaux besoins considérés comme homogènes. Ainsi, il est essentiel de procéder à un état des lieux des marchés présents ou non dans les différents établissements ainsi que les dépenses réalisées.

### **1.2.1 Cartographier les échéances communes de marché**

Le tableau des marchés ou cartographie des marchés est un outil central de la fonction achat mutualisée et de la cellule des marchés car il permet d'avoir une vision d'ensemble de l'exécution des marchés des différents établissements et des dates associées. Il permet d'anticiper les différentes étapes de la vie des marchés et constitue par conséquent le premier outil à créer dans le cadre des travaux relatifs à la convergence des marchés.

Pour faciliter ce travail, nous recommandons qu'une trame commune de tableau des marchés soit réalisée et envoyée à chaque établissement pour ensuite être consolidée au sein de l'établissement support. La trame devra comporter les informations essentielles permettant la caractérisation et la classification des contrats :

- Objet du marché le plus précis possible (il est conseillé de privilégier une vision par lot)
- Montant total
- Dates d'échéance qui permettront de positionner dans le temps les possibilités de non reconduction/résiliation afin d'envisager des travaux communs entre les établissements du GHT
- Fournisseurs et/ou opérateur de mutualisation le cas échéant
- Durée prévisionnelle totale reconductions incluses
- Filière et domaine achat concerné afin de faciliter le tri et l'utilisation par les responsables de filière

Suivant ce modèle, la consolidation peut ainsi être effectuée à partir de la famille achat, de la filière ou du code nomenclature associés. L'analyse pourra se faire en groupe projet au sein de chaque filière.

Ce tableau permet par famille d'achat de :

- Connaître les convergences possibles à court, moyen et long terme
- Disposer d'une vision calendaire synthétique des échéances clés par marché (date de début et de fin) de chaque établissement
- Identifier les niveaux de mutualisation actuels (part des achats réalisés en groupements national, régional ou local et en propre)

- Identifier les marchés communs, les adhésions aux groupements de commande, les éventuels avenants à mettre en place, les procédures à lancer et leurs durées

Exemple de calendrier des marchés avec retranscription visuelle :


Nom établissement	Type de marché	Mercat (actif/passif)	N° de marché	Intitulé du marché	Montant	Mercat PROBE HT	MT DEFENSE MARCHÉ EN PRÉFÉRENCE POUR LES SOUS DE MARCHÉ EN BTCC	Recommandation	RD validé / contracté / ouvert / à l'étude / en cours	Pl
CHBT	AOO			Spécialité de catering d'urgence (marché ouvert - hors cantine) - PROBE - contrat BTCC	145 000,00€				EN COURS	
CHBT	MSPA			Marché de catering à destination des établissements de santé - CHBT	102 000,00€				EN COURS	
CHBT	AOO			Fourniture de produits agricoles (Fourniture, légumes - hors viande) - contrat BTCC					EN COURS	
CHBT	AOO			Fourniture de produits agricoles - viande d'élevage					EN COURS	
CHBT	AOO			Fourniture de produits agricoles - légumes, céréales et viande					EN COURS	
CHBT	AOO			Restauration des établissements de santé (MSP 1-2-3-4)	145 000,00€				EN COURS	
CHBT	AOO			Fourniture de produits agricoles (Fourniture - légumes - hors viande)					EN COURS	
CHBT	MSPA			Transport de produits agricoles livrés	20 170,14€				EN COURS	
CHBT	AOO			Fourniture de viande de transport agricole					I	
CHBT	AOO			Fourniture de produits agricoles (Fourniture - légumes - hors viande)					I	
CHBT	MSPC			Fourniture de produits agricoles (Fourniture - légumes - hors viande)					EN COURS	
CHBT	MSPA			Fourniture de produits agricoles (Fourniture - légumes - hors viande)					EN COURS	

L'analyse de ces cartographies permet de nourrir le dialogue entre établissements et créer des bases solides pour la coopération future. La détermination de stratégies communes nécessite en premier lieu l'analyse et le rapprochement des échéances de marché.

Cette démarche se heurte opérationnellement au moins à deux limites.

- D'une part, elle suppose l'existence de tableaux des marchés dans chacun des établissements ce qui n'est pas forcément le cas dans certaines structures de taille modeste (ex hôpitaux locaux, établissements médico-sociaux etc.) n'en ayant pas l'utilité, car passant très peu de contrats, ou les moyens, les agents étant affectés à une multitude de tâches.
- D'autre part, elle implique un référencement des contrats existants le plus exhaustif possible. Or, les tableaux des marchés existant dans la plupart des établissements recensent uniquement les procédures formalisées et non l'ensemble des contrats conclus au 1<sup>er</sup> euro.

Afin de réaliser l'état des lieux, l'équipe projet devra donc s'attacher à mettre en place une méthodologie de recueil commune permettant une concaténation de l'ensemble des contrats la plus exhaustive possible. Un travail important de recensement de l'ensemble des marchés /contrats est à effectuer dans chaque établissement avec l'appui du chef de projet convergence.

 Disposer d'un système d'information achat n'est pas indispensable pour réaliser cette étape. Il peut toutefois s'avérer d'une grande aide notamment à travers les fonctionnalités suivantes :

- Aide à la planification des marchés
- Consolidation des marchés



### 1.2.2 Cartographier les dépenses achat

Afin de continuer l'état des lieux et identifier les domaines achat pour lesquels les enjeux sont immédiatement importants, la réalisation de la cartographie du portefeuille d'achat commun est essentielle. Elle permet à l'équipe achat de disposer d'une vision d'ensemble des consommations par famille et par fournisseur pour chaque établissement et du GHT. Son analyse permet d'identifier les familles à forts enjeux.

Celle-ci requiert d'être rigoureux et peut être chronophage en raison de la diversité des catégories de produits pouvant faire l'objet d'achats dans un établissement de santé et de la difficulté d'obtention des données chiffrées relatives aux achats.

La première étape consiste à réaliser deux extractions à partir des GEF d'établissement (l'intervention d'un contrôleur de gestion peut être nécessaire pour la réalisation des requêtes et fiabiliser les données). La première extraction concerne les données comptables sur les trois dernières années, afin de pouvoir comparer les évolutions de dépenses au sein d'une même filière. La seconde concerne la vision portefeuille fournisseurs et produits. Nous conseillons de se baser sur une année complète (base 12 mois) et de privilégier l'année N-1 afin de disposer de données provenant d'un exercice comptable clôturé.

Les données à extraire concernent les dépenses d'exploitation et les dépenses d'investissement d'achat. Les comptes comptables de l'achat sont tous ceux identifiés dans la nomenclature achat.

Les données obtenues sont ensuite à segmenter selon les familles d'achats de la nomenclature achat.



#### **Conseil – Guide méthodologique, la fonction achat des GHT**

Le protocole de réalisation est précisé dans le Guide méthodologique de la fonction achat de GHT de la DGOS pages 55 à 58.

## Processus de réalisation de la cartographie des dépenses achat :

### Phase 1 : Travaux à réaliser au niveau GHT

- Etape 1 : Définir des règles d'extraction et de structuration des données

### Phase 2 : Travaux à réaliser dans chaque établissement

- Etape 2.1 : Réaliser l'extraction comptable à partir de la GEF
- Etape 2.2 : Structurer/segmenter les données de l'extraction comptable en s'appuyant notamment sur la nomenclature achat
- Etape 2.3 : Réaliser l'extraction des commandes à partir de la GEF
- Etape 2.4 : Structurer/segmenter les données de l'extraction des commandes en s'appuyant notamment sur la nomenclature achat
- Etape 2.5 : Consolider les données au sein de la cartographie achat d'établissement

### Phase 3 : Travaux à réaliser au niveau GHT

- Etape 3 : Consolider à l'échelle du GHT la cartographie des dépenses achat

## Détails des phases de réalisation de la cartographie des dépenses achat :

### Phase 1 : Travaux à réaliser au niveau GHT

- **Etape 1 : Définir des règles d'extraction et de structuration des données**

Définir des règles de travail afin que la cartographie de chaque établissement soit basée sur les mêmes données, la même segmentation et que la forme de chaque cartographie soit homogène. 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). Le contrôleur de gestion achat, lorsqu'il est présent sur un GHT, est le mieux placé pour établir ces règles

### Phase 2 : Travaux à réaliser dans chaque établissement

- **Etape 2.1 : Réaliser l'extraction comptable à partir de la GEF**

Réaliser une première extraction des données comptables à partir de la GEF dans un fichier Excel pour les 3 dernières années avec les éléments suivants : numéro de compte comptable, libellé du compte associé, montant achat des années N-3, N-2 et N-1.

#### Exemple extraction 1 :

*Extraction comptable Centre Hospitalier AAA*

N° compte	Libellé compte	Montant achat année N-3	Montant achat année N-2	Montant achat année N-1
60262	Produits d'entretien	30 000 €	31 000 €	29 000 €
60263	Fournitures d'atelier	55 000 €	68 000 €	48 000 €

602663	Linge et habillement	98 000 €	91 000 €	95 000 €
--------	----------------------	----------	----------	----------

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

- **Etape 2.2 : Structurer/segmenter les données de l'extraction comptable en s'appuyant notamment sur la nomenclature achat**

Appliquer la segmentation achat d'après la nomenclature achat issue des groupes de travail de la DGOS à chacune des lignes de la première extraction. Ce travail est long car réalisé à la main mais permet d'obtenir une donnée fiable en accord avec les règles fixées en étapes 1. L'objectif est d'obtenir une visibilité sur les grandes masses de dépenses.

Exemple segmentation 1 :

*Segmentation à partir de l'extraction comptable Centre Hospitalier AAA*

N° compte	Libellé compte	Montant achat année N-3	Montant achat année N-2	Montant achat année N-1	Famille d'achat	Domaine d'achat
60262	Produits d'entretien	30 000 €	31 000 €	29 000 €	PRESTATIONS GENERALES	NETTOYAGE
60263	Fournitures d'atelier	55 000 €	68 000 €	48 000 €	Travaux, fournitures et prestations techniques et énergies	Fournitures et matériel pour Ateliers
602663	Linge et habillement	98 000 €	91 000 €	95 000 €	HOTELLERIE	BLANCHISSERIE

- **Etape 2.3 : Réaliser de l'extraction des commandes à partir de la GEF**

Réaliser une deuxième extraction recensant l'ensemble des commandes ayant été réalisées en année N-1. Il s'agit d'une requête similaire à la première à laquelle on ajoute la vision fournisseurs / produits commandés : code produit, libellé produit, libellé fournisseur, numéro de marché, prix unitaire, quantité, montant total.

Exemple extraction 2 :

*Extraction commandes Centre Hospitalier AAA*

N° compte	Libellé compte	Code produit	Libellé produit	Libellé fournisseur	N° marché	PU HT	Quantité	Montant achat N-1
60262	Produits d'entretien	XXX	Détergent YYY	ZZZ	201801	1,10 €	1000	1 100 €
60263	Fournitures d'atelier	AAA	Colle univ.	CCC	201889	0,80 €	2000	1 600 €
602663	Linge et habillement	DDD	Drap	EEE	201892	4,2 €	4000	16 800 €

- **Etape 2.4 : Structurer/segmenter les données de l'extraction des commandes en s'appuyant notamment sur la nomenclature achat**

Appliquer la segmentation achat à la deuxième extraction afin de connaître les produits et fournisseurs par segment. Au vue du grand nombre de lignes qui composent cette base de données, nous recommandons d'utiliser la fonction =RECHERCHEV() du logiciel Excel en se basant sur la segmentation réalisée sur la première extraction. Cela permet d'obtenir la segmentation complète, sur la deuxième extraction, simplement à l'aide d'une formule, en quelques minutes.

#### Exemple segmentation 2 :

*Segmentation à partir de l'extraction des commandes pour le Centre Hospitalier AAA*

N° compte	Libellé compte	Code produit	Libellé produit	Libellé fournisseur	N° marché	PU HT	Quantité	Montant achat N-1	Famille d'achat	Domaine d'achat
60262	Produits d'entretien	XXX	Détergent YYY	ZZZ	201801	1,10 €	1000	1 100 €	PRESTATIONS GENERALES	NETTOYAGE
60263	Fournitures d'atelier	AAA	Colle univ.	CCC	201889	0,80 €	2000	1 600 €	Travaux, fournitures et prestations techniques et énergies	Fournitures et matériel pour Ateliers
602663	Linge et habillement	DDD	Drap	EEE	201892	4,2 €	4000	16 800 €	HOTELLERIE	BLANCHISSERIE

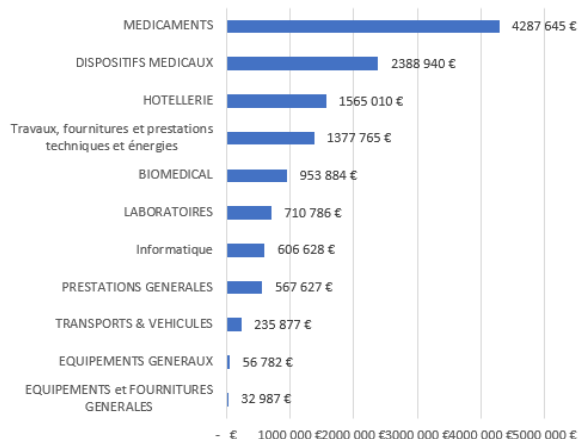
- **Etape 2.5 : Consolider les données au sein de la cartographie achat d'établissement**

Consolider les données au sein de la cartographie achat d'établissement. Il est recommandé d'utiliser l'option *Tableau croisé dynamique* sous Excel afin de clarifier la donnée et de mettre en valeur les éléments souhaités. La cartographie achat peut ensuite être mise en forme de diverses manières : cartographie par famille d'achat, par domaine achat, etc. auxquelles on y associe des graphiques afin d'obtenir un rendu visuel.

#### Exemple consolidation cartographie achat par établissement :

*Cartographie achat du Centre Hospitalier AAA*

Étiquettes de lignes	Somme de Montant
MEDICAMENTS	4 287 645 €
DISPOSITIFS MEDICAUX	2 388 940 €
HOTELLERIE	1 565 010 €
Travaux, fournitures et prestations techniques et énergies	1 377 765 €
BIOMEDICAL	953 884 €
LABORATOIRES	710 786 €
Informatique	606 628 €
PRESTATIONS GENERALES	567 627 €
TRANSPORTS & VEHICULES	235 877 €
EQUIPEMENTS GENERAUX	56 782 €
EQUIPEMENTS et FOURNITURES GENERALES	32 987 €
<b>Total général</b>	<b>12 783 931 €</b>



### Phase 3 : Travaux à réaliser au niveau GHT

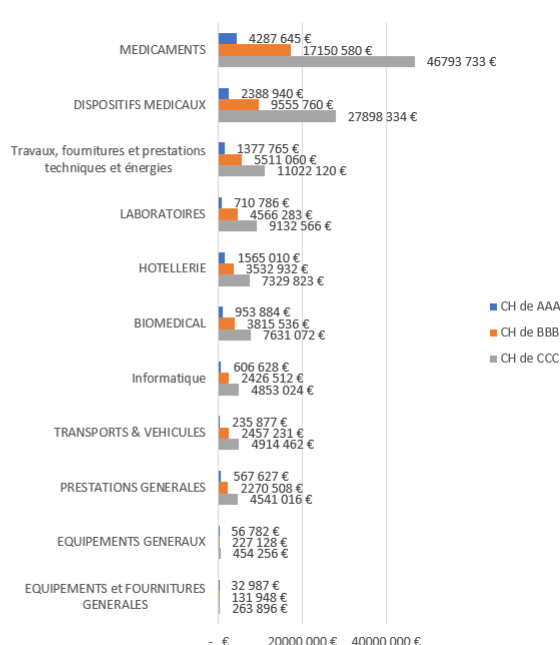
- **Etape 3 : Consolider à l'échelle du GHT la cartographie des dépenses achat**

Concaténer les bases de données établissements au sein d'une cartographie des dépenses GHT d'une part, et d'une cartographie des dépenses GHT avec vision produits et fournisseurs d'autre part sans oublier d'ajouter une colonne reprenant le nom des établissements afin de garder l'information la plus précise possible. Vérifiez que les imputations sont faites sur les mêmes comptes dans les différents établissements du GHT comme vu lors de la définition des règles de l'étape 1.

Exemple consolidation cartographie achat au niveau GHT :

*Cartographie achat du GHT avec le détail par établissement*

Somme de Montant	Étiquettes de lignes			Total général
Étiquettes de lignes	CH de AAA	CH de BBB	CH de CCC	Total général
MEDICAMENTS	4 287 645 €	17 150 580 €	46 793 733 €	68 231 958 €
DISPOSITIFS MEDICAUX	2 388 940 €	9 555 760 €	27 898 334 €	39 843 034 €
Travaux, fournitures et prestations techniques et énergies	1 377 765 €	5 511 060 €	11 022 120 €	17 910 945 €
LABORATOIRES	710 786 €	4 566 283 €	9 132 566 €	14 409 635 €
HOTELLERIE	1 565 010 €	3 532 932 €	7 329 823 €	12 427 765 €
BIOMEDICAL	953 884 €	3 815 536 €	7 631 072 €	12 400 492 €
Informatique	606 628 €	2 426 512 €	4 853 024 €	7 886 164 €
TRANSPORTS & VEHICULES	235 877 €	2 457 231 €	4 914 462 €	7 607 570 €
PRESTATIONS GENERALES	567 627 €	2 270 508 €	4 541 016 €	7 379 151 €
EQUIPEMENTS GENERAUX	56 782 €	227 128 €	454 256 €	738 166 €
EQUIPEMENTS et FOURNITURES GENERALES	32 987 €	131 948 €	263 896 €	428 831 €
<b>Total général</b>	<b>12 783 931 €</b>	<b>51 645 478 €</b>	<b>124 834 302 €</b>	<b>189 263 711 €</b>



Une fois les données segmentées, il s'agit de les analyser afin d'identifier les potentiels de convergence et mettre en évidence les produits et fournisseurs communs pour lesquels aucun travail d'harmonisation n'est nécessaire (ou minime). L'analyse précise par domaine achat, notamment à l'occasion des remue-méninges dans le cadre du PAAT, est une première amorce de discussion entre acheteurs et prescripteurs du territoire sur les pratiques de chacun et le rapprochement des besoins en vue de préparer la convergence qui est vecteur de performance à travers la massification des achats.

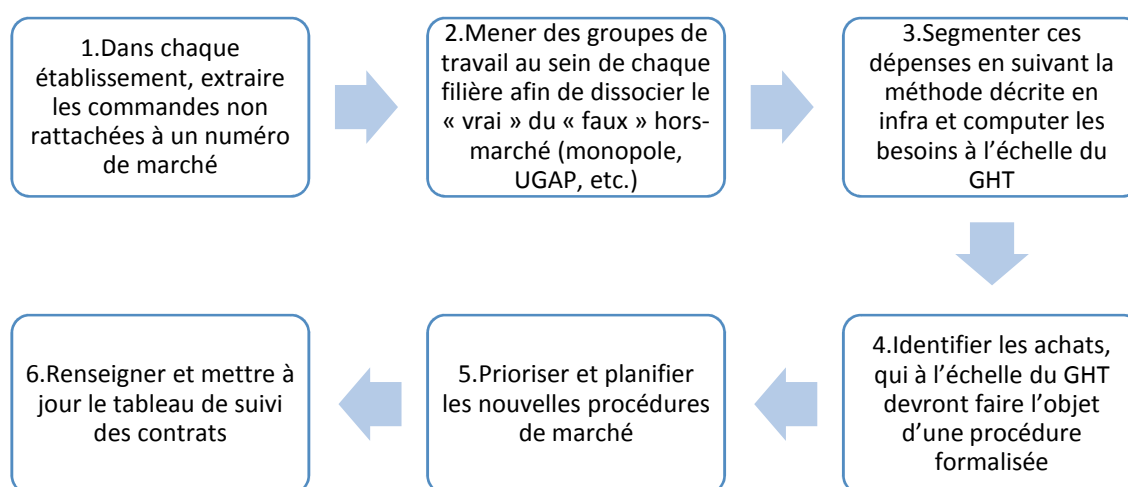
💡 Afin de faciliter et centraliser la réalisation des cartographies et surtout des extractions GEF, il est possible que l'établissement support ait accès à distance aux GEF des établissements partie. Un acteur formé à la réalisation des extractions sur l'ensemble des GEF présentes sur le territoire (généralement le contrôleur de gestion achat) peut alors réaliser ces extractions régulièrement sans solliciter chaque établissement.

### 1.2.3 Quantifier les dépenses hors procédures et les nouveaux besoins

Si la cartographie des marchés permet d'appréhender le plus largement possible le stock des contrats en cours au sein du GHT, certains achats non référencés dans les tableaux des marchés ou les GEF ainsi que les nouveaux besoins émergents au fil de l'eau doivent être repérés afin notamment de se conformer à la règle de computation des besoins.

La cartographie des achats « hors marchés » permet d'anticiper les procédures nouvelles à lancer à l'échelle du GHT.

Elle peut être réalisée suivant la démarche suivante :



La difficulté dans la mise en œuvre de cette démarche réside dans la capacité des établissements à extraire des données fiables car l'exhaustivité et la qualité de ces données dépendent de ce qui est renseigné lors des approvisionnements et des possibilités offertes par le logiciel. Si les commandes ne sont pas systématiquement reliées au numéro de marché concerné, l'extraction ne sera pas exploitable.



L'alternative consiste à mettre en place dans chaque établissement un fichier de recensement de l'ensemble des commandes non couvertes par un marché qui est renseigné au fil de l'eau tout au long de l'année. L'analyse décrite plus haut sera alors réalisée à partir de la consolidation de ces fichiers de recensement tenus en parallèle dans chaque établissement.

Si vous avez recours à cette méthode, nous recommandons fortement d'indiquer dans le fichier de recensement le code nomenclature NCHFS associé à chaque ligne de commande réalisée hors marché. Cette pratique facilitera la concaténation des dépenses hors marchés et le calcul des seuils.

Analyser les dépenses hors marché en les segmentant selon le même procédé que celui décrit pour la segmentation des extractions GEF.

### 1.3 Planifier les marchés à faire converger

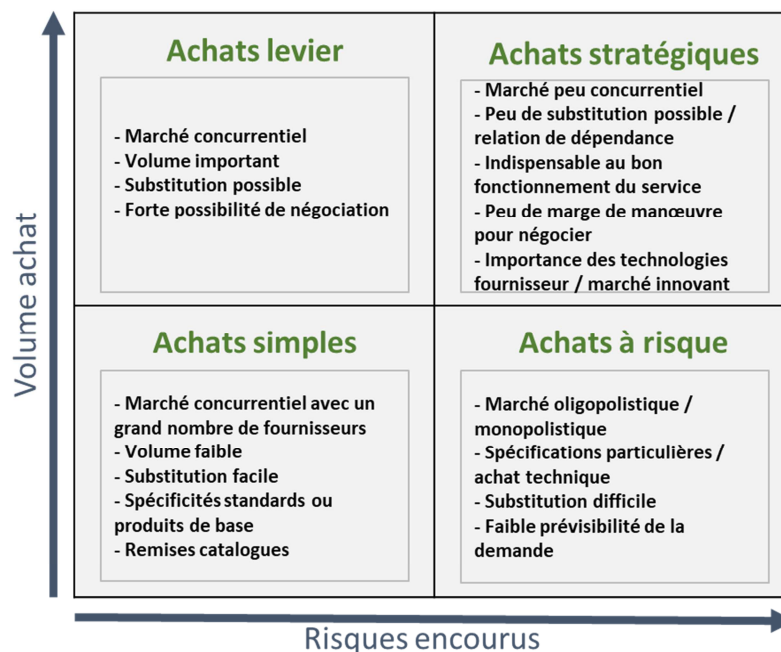
A la suite de la réalisation de l'état des lieux à travers le tableau des marchés, la cartographie des dépenses achat et la cartographie des dépenses hors marché, il s'agit de planifier les procédures d'achats à faire converger.

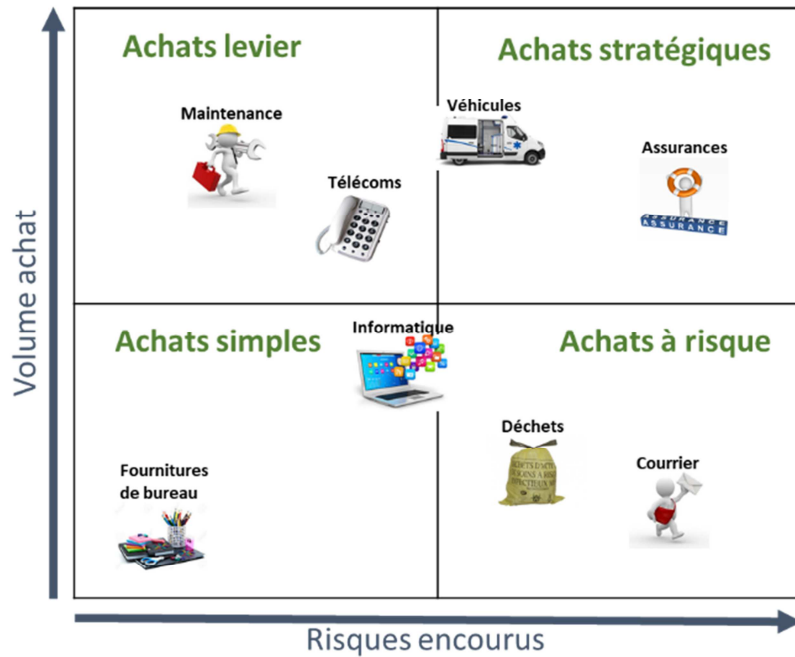
Cette planification nécessite une analyse objectivée de l'état des lieux croisant l'importance de chaque famille d'achat et d'une part les risques du marché fournisseur et d'autre part les risques internes notamment eu égard aux ressources disponibles au sein de la fonction achat. Une telle analyse vise à prioriser les domaines achat stratégiques et à prédéfinir les capacités d'action du GHT sur chacun de ces domaines.

#### 1.3.1 Prioriser les domaines d'achat stratégiques

Une analyse préliminaire des dépenses achat peut être effectuée en croisant le volume effectif que représente chaque domaine et le niveau de risque du marché associé. On peut utiliser à cette fin une matrice de type Kraljic afin de catégoriser les domaines d'achat selon leur importance stratégique. Chaque marché appelé à converger pourra être rattaché à son domaine d'achat afin d'appréhender a priori la stratégie à mener et son niveau de priorité.

#### Exemple de catégorisation des achats sur une matrice de type Kraljic





Les risques externes sont classiquement liés à la structure du marché : y-a-t-il un nombre insuffisant de fournisseurs restreignant les possibilités de substitution ? La fourniture ou le service concerné sont-ils indispensables au bon fonctionnement de l'activité faisant de l'approvisionnement une donnée particulièrement sensible ? Les technologies employées sur le marché constituent-elles une barrière pour les nouveaux entrants ?

Cette typologie permet de qualifier les domaines d'achat à enjeu et d'orienter a priori la stratégie :

- Les achats simples ne nécessitent pas un questionnement du besoin aussi avancé qu'un achat stratégique. Ces achats, généralement standardisables peuvent être par exemple délégués à des groupements / centrales afin de centrer le temps des acheteurs sur des achats à plus forte valeur ajoutée. Cela ne doit pas priver les établissements d'identifier le plus fonctionnellement possible leur besoin.
  - *Par exemple, s'agissant de fournitures de bureau, l'acheteur a-t-il identifié des besoins particuliers sur les services associés tels que la livraison directement dans les services ?*
- A l'inverse les achats stratégiques nécessitent une réelle expertise et un pilotage accru de l'acheteur. Ce dernier devra ainsi travailler le plus en amont possible avec les prescripteurs et utilisateurs et mettre en place une relation partenariale avec le fournisseur.

Ces questionnements préliminaires sur la criticité de chacun des domaines d'achat devront être affinés lors des dialogues acheteurs / prescripteurs menés sur chacun des dossiers achat de convergence. Toutefois, ils permettent de repérer et prioriser les domaines à enjeu afin de planifier efficacement le lancement des procédures.



### 1.3.2 Déterminer le périmètre préliminaire de convergence

1. A travers l'exploitation de l'état des lieux réalisé et de l'analyse des enjeux associés à chaque domaine d'achat, définir les périmètres préliminaires de convergence<sup>1</sup> en commençant par interroger les périmètres historiques :
  - a. **A partir du tableau des marchés** : qui, par construction, regroupe les procédures existantes sur un même domaine (voire sur un même code nomenclature) sur l'ensemble du GHT, permet de comparer les périmètres des procédures existantes dans chaque établissement et de facilement identifier les périmètres communs et ceux qui peuvent être regroupés pour former un ensemble de besoins homogènes (en se basant sur la NCHFS). A ce stade, ne pas hésiter à décomposer les périmètres des marchés existants de manière à faciliter les regroupements et, dans un deuxième temps, à questionner leur pertinence.
    - *Exemple : les marchés historiques de fournitures et de services (type prestations de maintenance) pourraient être scindés en deux marchés permettant ainsi à des fournisseurs de tierce maintenance de répondre (et de prendre en charge la maintenance d'un parc d'équipements qui, à l'échelle d'un GHT est souvent multimarques).*
  - b. **A partir de l'analyse des dépenses hors marché et des procédures à lancer afin de se conformer au niveau des seuils** (cf. partie 1.2.3) segmentés par domaine voire par code nomenclature homogène, définir des périmètres de besoins homogènes aujourd'hui non couverts par des marchés. Cette analyse est ensuite mise en parallèle avec les périmètres définis en étape 1 afin de les fusionner, lorsque cela est opportun, ou envisager de nouvelles procédures. Deux cas envisageables :
    - Certains périmètres issus de la cartographie des dépenses hors marchés sont intégrables aux périmètres définis en étape 1. Ces dépenses correspondent généralement à des achats réalisés hors marchés par certains établissements (souvent il s'agit des plus petits établissements du GHT qui, avant la mutualisation de la fonction achat, n'atteignaient pas les seuils des marchés publics pour ces besoins) alors que d'autres établissements avaient formalisé des procédures pour ces mêmes besoins.
    - Le reste des dépenses hors marché n'est couvert par aucune procédure dans aucun établissement. Dans ce cas, il est nécessaire de programmer de nouvelles procédures qui permettront de couvrir ces besoins en réalisant

---

<sup>1</sup> Les périmètres préliminaires correspondent aux achats formant un ensemble de besoins homogènes pouvant faire l'objet d'une procédure d'achat. Certains de ces périmètres préliminaires pourront être regroupés à l'issue de la réflexion sur la stratégie achat au sein d'une même procédure de manière à optimiser la performance du marché.

des regroupements sur la base des besoins homogènes. Dans un objectif de diminution du risque juridique lié au non-respect des seuils des marchés publics, ces marchés relèvent un caractère particulièrement prioritaire en termes de planification.

*Exemple : les dépenses de fournitures d'atelier ou des prestations de petits travaux et maintenance bâtiment représente des dépenses importantes qui, jusqu'ici, n'ont pas forcément fait l'objet d'une procédure de marché même dans les établissements de taille importante.*

- c. **En se référant à la cartographie des dépenses**, mise en parallèle avec les périmètres définis en étape 1 et 2, définir les enjeux économiques de chacun de ces périmètres pour :
- Définir l'enjeu en termes de risque juridique à travers la computation des seuils
  - Définir l'enjeu économique à travers l'estimation du potentiel de gains de chaque périmètre identifiés (le montant des dépenses ne suffit pas, il faudra également s'interroger sur la maturité achat sur le périmètre considéré, l'émergence de nouveauté sur le marché, l'évolution du besoin, etc.)
  - Définir l'enjeu stratégique du domaine d'achat auquel le périmètre est associé à travers l'analyse du risque marché.
- d. **A partir du PAAT** : les dialogues acheteurs / prescripteurs qui ont lieu dans le cadre du PAAT (remue-méninges), sont particulièrement adaptés à la présentation des éléments issus de l'état des lieux. Ces données permettent de lancer les discussions sur la base d'analyses objectives mettant en évidence les potentiels de convergence en termes d'échéances communes et de potentiel de gains.



Lorsqu'un établissement fait part d'un besoin non couvert par un marché et non planifié dans le cadre de la convergence des marchés, commencer par vérifier si ce besoin est couvert par une (des) procédure(s) dans les autres établissements et quelles en sont les échéances. Deux cas :

- Si oui, étudier l'intérêt (potentiel de gains, échéances imminentes des marchés existants) d'intégrer ce besoin dans le processus de convergence de façon prioritaire. Dans ce cas, le marché qui sera lancé permettra de répondre au besoin de l'établissement qui l'a exprimé tout en donnant la possibilité aux autres établissements de rejoindre progressivement ce marché une fois que le leur sera arrivé à échéance.
- Si tel n'est pas le cas, interroger l'ensemble des autres établissements du GHT sur l'existence d'un besoin similaire et, de la même manière, planifier et organiser

### l'achat pour l'ensemble des établissements concernés

Cette démarche permet d'éviter que des besoins ponctuels soient traités au fil de l'eau et de manière isolée alors qu'ils concernent potentiellement plusieurs établissements et peuvent être traité dans le cadre de la convergence.

#### 1.3.3 Planifier la convergence

Une fois que les périmètres et les enjeux associés ont été définis, il s'agit de planifier les procédures dans le cadre de la convergence. La planification doit prendre en compte le temps de préparation du marché, potentiellement plus long dans le cadre de la convergence car implique des échanges inter-établissements fréquents, notamment dans une démarche d'harmonisation des besoins associant les prescripteurs d'achat.

Pour planifier le lancement des marchés convergés, plusieurs variables doivent être considérées :

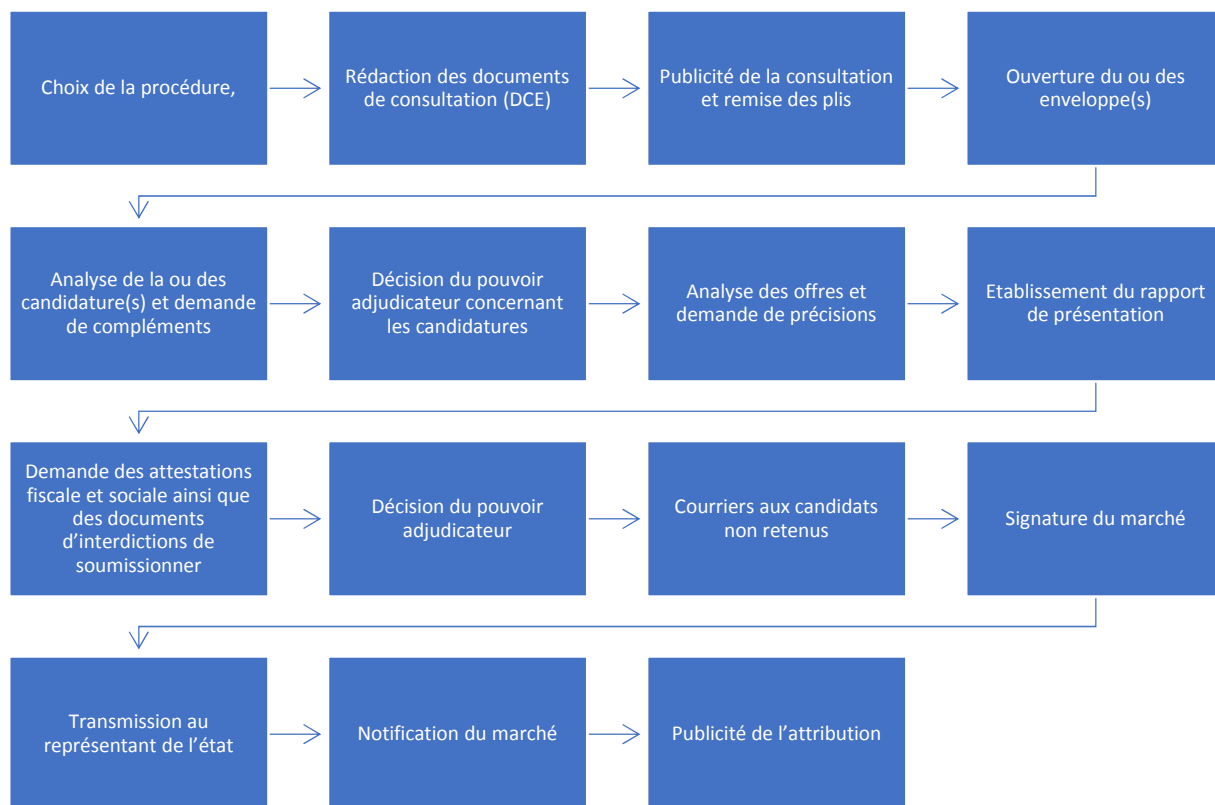
- L'effet d'aubaine lié au renouvellement / lancement d'un marché en année N ;
- L'enjeu du marché considéré étayé par l'analyse de la cartographie et l'analyse du marché ;
- L'état des ressources disponibles au sein de la fonction achat.
  - Déterminer les marchés à enjeu stratégique et / ou nécessitant une expertise spécifique
  - Répartir les dossiers achat aux acheteurs du GHT

Tous les types de procédures d'achat sont traités par la fonction achat de GHT (appels d'offres, dialogue compétitif, etc.). Hors autorisation d'occupation temporaire (AOT) ou délégations de service public (DSP), aucun achat ne sort du périmètre de la fonction achat mutualisée. Il est donc essentiel d'anticiper les délais de procédure qui, notamment avec la computation des seuils, peuvent s'avérer conséquents.

En amont de la passation du marché, plusieurs étapes nécessitent d'importants délais pour tous types de procédures :

- Identification et opportunité du besoin, par les établissements partie,
- Analyse et consolidation des besoins, par l'établissement support,
- Elaboration de la politique achat et des stratégies d'achat, par l'établissement support.

Ensuite, la passation du marché se décompose en de nombreuses phases dont certaines, selon le type de procédure, nécessitent de respecter des délais légaux :



La passation d'un marché public est soumise à des règles de procédure et à des règles de publicité. D'une part, l'acheteur public doit se conformer à une procédure, déterminée en fonction de la valeur de l'achat et de son objet (travaux, fournitures, services). D'autre part, et pour garantir une concurrence satisfaisante, l'acheteur doit appliquer des règles de publicité qui varient, elles aussi, en fonction de la valeur du marché et de l'objet de l'achat.

Ainsi, nous proposons à titre indicatif, pour les différents types de procédures, des durées minimales de préparation des phases achats.

**Durées possible par type par procédure et montant prévisionnel**

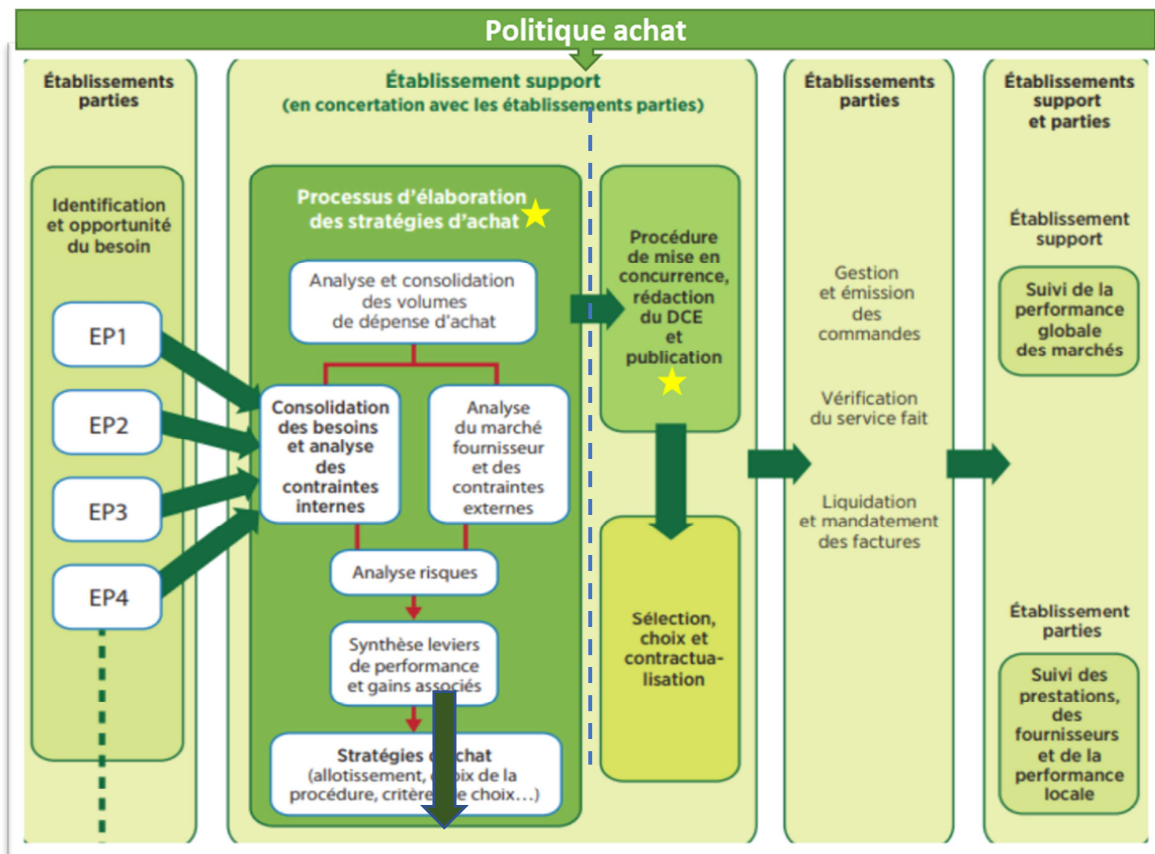
type de procédure	Procédures adaptées	Procédures adaptées	Appel d'Offres	Appel d'Offres	Appel d'Offres	Appel d'Offres
Montant du marché	< 90k€	90k€ < M < 220k€	221k€ < M < 500k€	500k€ < M < 1M€	M > 1M€	Centrale d'achat (Resah, UGAP, UniHA)
Etude opportunité analyse détaillée Processus d'exploitation et achat	1 mois	2 mois	2 mois	3 mois	5 mois	5 mois
Elaboration stratégie achat	0 mois	1 mois	2 mois	2 mois	2 mois	3 mois
<b>Sous-total Phase amont</b>	1 mois	3 mois	4 mois	5 mois	7 mois	8 mois
Préparation DCE	1 mois	1 mois	1 mois	2 mois	2 mois	3 mois
Consultation des entreprises	1 mois	1 mois	1 mois	2 mois	2 mois	2 mois
Analyse des offres	0 mois	1 mois	1 mois	1 mois	2 mois	2 mois
<b>Sous-total Instruction et conduite de la procédure</b>	1 mois	2 mois	3 mois	4 mois	5 mois	7 mois
Rédaction rapport et passage en Commission de choix	0 mois	1 mois	1 mois	1 mois	1 mois	1 mois
Notification du marché	1 mois	1 mois	1 mois	1 mois	1 mois	1 mois
Mise en œuvre du contrat	0 mois	0 mois	1 mois	1 mois	1 mois	1 mois
<b>Sous-total Phase finale de contractualisation</b>	1 mois	1 mois	2 mois	2 mois	3 mois	3 mois
<b>Durée totale instruction affaire</b>	3 mois	6 mois	8 mois	11 mois	15 mois	17 mois

## 2. Mettre en œuvre la convergence sur un périmètre défini

A travers les étapes précédemment décrites, nous avons défini les périmètres des besoins pour lesquels une démarche de convergence est envisagée, nous les avons priorisés en fonction des enjeux associés et nous les avons planifiés. Il s'agit dans la seconde partie de ce guide de détailler la démarche de convergence sur un périmètre défini.

Pour être créateur de valeur, le processus de convergence des procédures de marché ne doit pas se limiter à une simple logique de mise en conformité juridique. Les stratégies déployées sur chacun des segments peuvent s'inspirer de la politique achat du GHT qui, à travers la reprise des orientations du GHT (projet médical partagé, SDSI etc.), confère une réelle ambition à la fonction achat mutualisée et structure le travail des acheteurs.

Ainsi entendue, la convergence des procédures de marché s'inscrit donc dans une démarche de consolidation des besoins permettant d'arrêter une stratégie achat partagée visant à déterminer non seulement les leviers activables et les gains potentiels, mais aussi le choix de la procédure et la forme du marché.



2.

## 2.1 Challenger les besoins et analyser l'environnement externe

Cette étape, pilotée par l'acheteur, complète opérationnellement l'analyse de l'état des lieux général effectuée en amont. Elle vise à :

- Préciser les besoins fonctionnels de chaque établissement du GHT ;
- Faire des recherches sur le contexte externe (sourçage) ;
- Evaluer les contraintes du segment d'achat concerné.

Ces analyses interne et externe ne sont pas à envisager dans une logique séquentielle mais d'itération. Elles sont concomitantes et permettent de déterminer une stratégie adaptée aux besoins. En effet, l'acheteur connaît parfois le contexte interne de son établissement, ses fournisseurs historiques et évalue les contraintes de son segment d'achat, mais l'ensemble de ces connaissances ne sont pas toujours mises en perspective simultanément lors de l'achat ni élargies à l'ensemble du GHT. Or, ces étapes sont primordiales afin de **déterminer des stratégies achat pertinentes favorisant une convergence des marchés créatrice de valeur**.

### 2.1.1 Consolider et analyser les besoins de chaque établissement

Chaque établissement est responsable de l'analyse, de la définition, de la quantification et de l'expression de ses besoins auprès de la fonction achat mutualisée.

Cette étape, réalisée par les prescripteurs de chaque établissement, doit être pilotée par l'acheteur chargé de consolider l'ensemble des informations recueillies. Une définition précise du besoin est la clé d'un achat convergé réussi. Elle doit permettre de :

- **Déterminer les caractéristiques techniques et attendues des prestations exprimées en termes de performances à atteindre ou d'exigences fonctionnelles** (et non uniquement de moyens). *Exemples :*
  - *Le produit est sensible et doit être disponible en cas d'urgence ;*
  - *Les fournitures de bureau doivent pouvoir être livrées directement dans les services ;*
  - *Les gants ne doivent pas être composés de latex.*
- **Distinguer les achats standards des achats spécifiques**, les dépenses récurrentes de celles qui ne le sont pas ;
- **Raisonner en coût complet en analysant l'ensemble de la valeur de l'achat** en prenant en compte non seulement le prix à l'achat mais également les coûts indirects (ex : commande), de fonctionnement et de maintenance. Ces différentes dépenses pouvant appartenir à des filières distinctes (par exemple s'agissant des équipements de laboratoire dont l'achat peut être réalisé en collaboration entre les filières biomédical et laboratoire, l'achat de consommables par le laboratoire et la maintenance par le biomédical) ;

- **Procéder à une estimation fiable du montant du marché** afin d'obtenir les meilleures propositions de prix possibles et éviter d'éventuels litiges au moment de l'exécution ;

Ces premières réflexions permettent de :

- **Déterminer la forme du marché et le choix de la procédure** à mettre en œuvre ;
- **Limiter les difficultés d'exécution du marché** dans chacun des établissements.

Afin de souscrire à ces objectifs, l'acheteur doit donc pouvoir « challenger » le besoin identifié par chacun des prescripteurs. Cette démarche ne consiste pas en une remise en cause des besoins de chaque établissement mais vise à le préciser en encadrant plus finement sa définition et à éclairer les prescripteurs en ouvrant les yeux sur des bonnes pratiques issues d'autres établissements du GHT ou d'autres GHT ainsi que de l'offre sur le marché fournisseur (voir partie 2.1.2).

A l'aide de la cartographie des achats et des rencontres avec chacun des prescripteurs, l'acheteur doit pouvoir interroger les historiques de consommation pour interroger les besoins futurs en termes de qualité et de quantité.



#### Points d'attention

1. Cette analyse préliminaire du besoin n'est pas rythmée par les échéances de marché de chaque établissement mais par celle **du calendrier de convergence**. En effet, même si le besoin est couvert par une procédure dans un ou plusieurs établissements du GHT, ces établissements devront pouvoir intégrer le marché convergé à leurs échéances respectives. Ils doivent donc participer à la procédure et définir leurs besoins au moment où le marché convergé est en préparation et non à l'échéance de leurs marchés en cours.
2. Afin de faciliter les échanges entre l'acheteur et les prescripteurs de chaque établissement (qui ne se connaissent pas forcément dans un 1<sup>er</sup> temps), nous préconisons la réalisation d'un annuaire GHT des acteurs de l'achat précisant les prescripteurs techniques principaux pour chaque établissement et pour chaque domaine achat, leur coordonnées et leur expertise de manière à ce que l'acheteur puisse connaître ses interlocuteurs et s'adresser directement à eux si besoin.
3. Mettre en place une fiche de recueil des besoins unique pour l'ensemble du GHT précisant l'ensemble des informations nécessaires pour que l'acheteur ait un niveau d'information suffisant pour commencer à travailler sur cette base dès qu'une demande d'achat lui est adressée.



Une coordination à ce stade, de préférence sous l'égide du responsable de filière / de département est nécessaire afin d'avoir une vision en coût complet en cohérence avec les stratégies menées sur les autres domaines d'achat frontière<sup>2</sup>.

In fine, l'analyse de l'acheteur doit aboutir à la définition du juste besoin pour le GHT permettant la structuration d'un cahier des charges fonctionnels avec des estimations de prix pour chaque établissement et des critères de choix hiérarchisés selon les degrés d'exigence communs.

### 2.1.2 Analyser l'environnement externe

En parallèle de l'analyse des besoins, l'acheteur doit pouvoir prendre connaissance des organisations et stratégies dans les autres GHT ainsi que de l'environnement industriel et des offres disponibles sur les marchés. L'objectif étant in fine de **repérer les fournisseurs potentiels susceptibles de répondre aux besoins du GHT**.

#### 2.1.2.1 **Appréhender les bonnes pratiques d'autres GHT**

Afin de challenger les besoins des établissements du territoire et identifier les configurations de convergence existantes sur le segment dont il a la charge, l'acheteur peut paragonner d'autres GHT.

Cette analyse vise à identifier les bonnes pratiques (mais également les mauvaises ou celles qui ne sont plus d'actualité) et les objectiver en analysant les prix, pratiques et modalités d'organisation associées. Il pourra ainsi constater les modalités de convergence dans d'autres GHT notamment eu égard au périmètre, aux conditions financières obtenues, aux offres fournisseur.

Afin de disposer de données pertinentes, il est préférable que l'acheteur cible des modèles de GHT ayant une volumétrie achat, une composition en nombre et spécialité, un marché fournisseur ainsi que des contraintes et techniques similaires.

La démarche de parangonnage peut être initié à partir de diverses sources :

- Salons, et revues spécialisées où les expériences d'autres GHT sont valorisées ;
- Les réseaux : généralistes (acheteurs publics au sens large) ou spécialisés (exemple : AFIB pour les ingénieurs biomédicaux) ;
- Les documents ARMEN issues de la DGOS constituent également une base de données utile pour l'acheteur, la vague n° 5 abordant des bonnes pratiques de territoire en restauration, blanchisserie, biologie, examens et imagerie).

**Vague ARMEN n°5 : « Actualisation des bonnes pratiques produits de santé »**

---

<sup>2</sup> Besoin ayant un impact en termes d'achat sur deux filières achat distinctes ou pouvant relever de l'expertise d'acteurs appartenant à deux filières achats distinctes

## Baromètre ARMEN du déploiement des bonnes pratiques Produits de Santé – exemple de la Pharmacie

Mise en œuvre de BP en % :

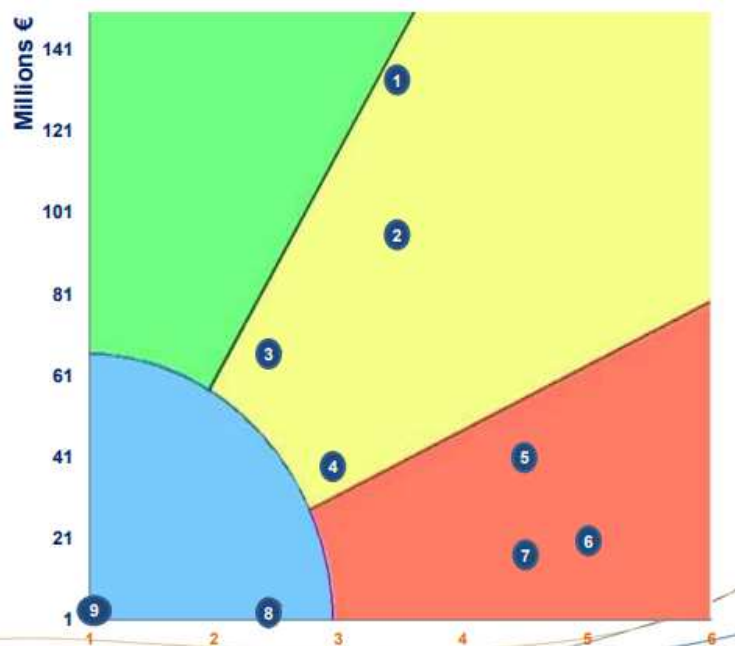


Direction générale de l'offre de soins - DGOS | 13

## Vague ARMEN n°5 : « Restauration, blanchisserie : Bonnes pratiques de territoire »

### 9 opportunités pour un potentiel de gains de 422 M€

	Opportunité	Effort	Gain (M€)
1	Standardiser les prestations culinaires	3,5	133,6
2	Regrouper en spécialisant les productions de blanchisserie	3,5	95,9
3	Optimiser sa distribution de territoire par une flotte adaptée	2,5	66,8
4	Optimiser les coûts de production par le passage de la liaison chaude à la liaison froide	3	41,6
5	Mutualiser les cuisines	4,5	38,9
6	Optimiser les activités logistiques à l'échelle d'un territoire	5	21,8
7	Améliorer l'efficacité des pratiques hôtelières par le tout séché et le lit facile	4,5	18,2
8	Identifier et optimiser les coûts de transport dans le cadre de l'approvisionnement d'un groupement de commandes	3	4,5
9	Regrouper l'achat des produits lessiviels	1	1,3
	<b>TOTAL</b>		<b>422,6</b>



Direction générale de l'offre de soins - DGOS



### 2.1.2.2 Comprendre le marché fournisseurs

Le sourçage vise à faire un état des lieux de l'offre du marché fournisseurs sur le segment qui le concerne en termes de quantité (prix, délai etc.) et de qualité (réactivité, force de proposition, capacité d'approvisionnement etc.) dans le but d'appréhender la réalité du rapport de force existant ainsi que des opportunités que le marché offre. Il est effectué par l'acheteur mais avec la contribution des experts techniques notamment dans le cadre de la veille technico-concurrentielle.

L'article 4 du décret du 25 mars 2016 relatif à la commande publique précise le cadre de cette activité. A condition de ne pas fausser la concurrence ni la violation des principes de liberté d'accès à la commande publique, d'égalité de traitement des candidats et de transparence des procédures, l'acheteur peut :

- Réaliser des consultations,
- Solliciter des avis,
- Faire réaliser des études de marché,
- Informer les fournisseurs de son projet et de ses exigences.

Cette analyse est primordiale notamment sur les marchés stratégiques, marqués par l'apparition d'innovations et sur les marchés à fort enjeu en général où la relation fournisseur est particulièrement importante. Elle est de surcroît indispensable pour paramétrer au mieux la stratégie de convergence en ayant une vision de la capacité d'absorption des besoins du GHT par les fournisseurs et ainsi adapter l'ingénierie contractuelle en conséquence. L'acheteur pourra par exemple se poser les questions suivantes :

- Quelles sont les principaux fournisseurs sur le segment et quel est leur capacité d'action ? Existe-t-il une offre locale / régionale compétitive ?
- Les autres « clients » du fournisseur (GHT, établissements, groupements d'achat jouant un rôle d'intermédiaire etc.) ont-ils des volumes et des spécifications comparables ?
- Existe-t-il une dépendance de l'hôpital vis-à-vis du / des fournisseurs et inversement ?
- Le périmètre d'achat historique de la consultation mérite-t-il d'être ajusté relativement à l'offre fournisseur ?
- Quel est le niveau de concurrence sur le segment ? Existe-t-il des barrières technologiques pour de nouveaux entrants ? Existe-t-il des tendances / des innovations ?
- La structure de coût du fournisseur est-elle claire ? Des différences de coût peuvent-elle être significatives entre les établissements du GHT ?
- L'offre des fournisseurs est-elle en phase avec les prestations attendues par le GHT ?
- Le volume d'achat représenté atteint-il un seuil critique offrant des possibilités de gain pour le fournisseur ?

La connaissance du cycle de vie des produits, de la structure de prix des entreprises ainsi que des contraintes du marché doivent pouvoir éclairer l'acheteur au moment de la définition des besoins, de la détermination de la stratégie, de la rédaction du cahier des charges, des négociations quand elles sont prévues puis lors de la phase d'exécution du marché.

## 2.2 Elaborer la stratégie achat

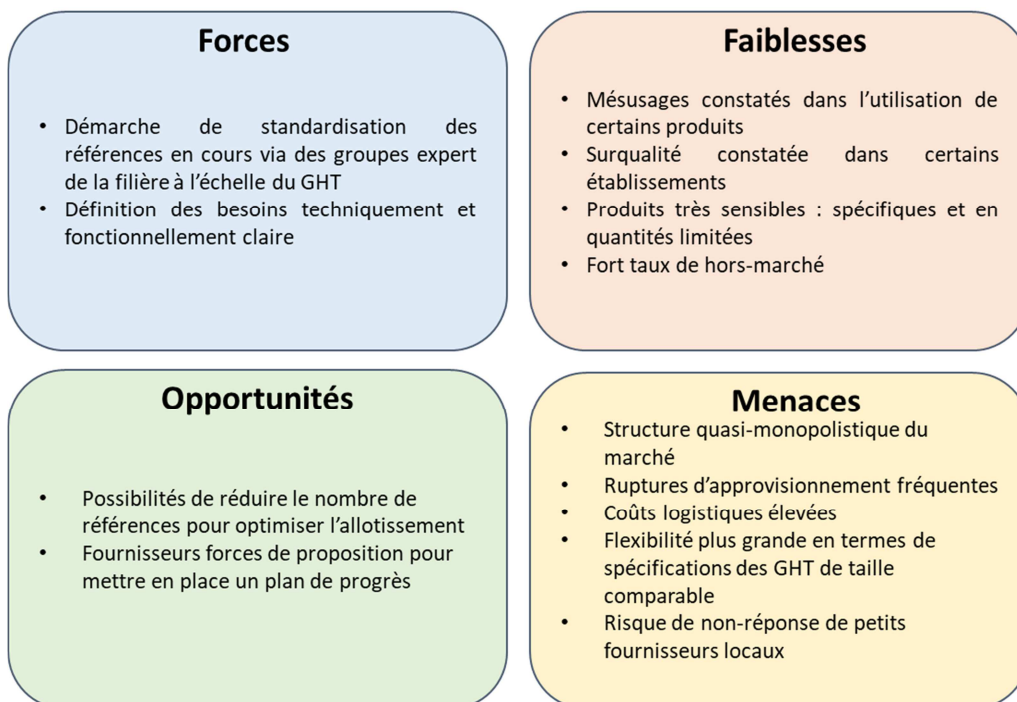
La stratégie achat découle des analyses décrites précédemment et s'apparente à un plan d'actions permettant de répondre au mieux aux objectifs de la politique achat. Pour chaque procédure faisant l'objet d'une démarche de convergence, l'acheteur (ou l'équipe achat en charge du dossier) mène une réflexion sur la tactique achat la plus pertinente à mettre en œuvre.



### 2.2.1 Synthétiser les contraintes internes et externes

Lors de cette étape, l'ensemble des contraintes et forces techniques et commerciales identifiées lors des phases précédentes doivent être recensées.

#### Exemple de synthèse des contraintes et leviers (matrice SWOT)



## 2.2.2 Définir la stratégie achat

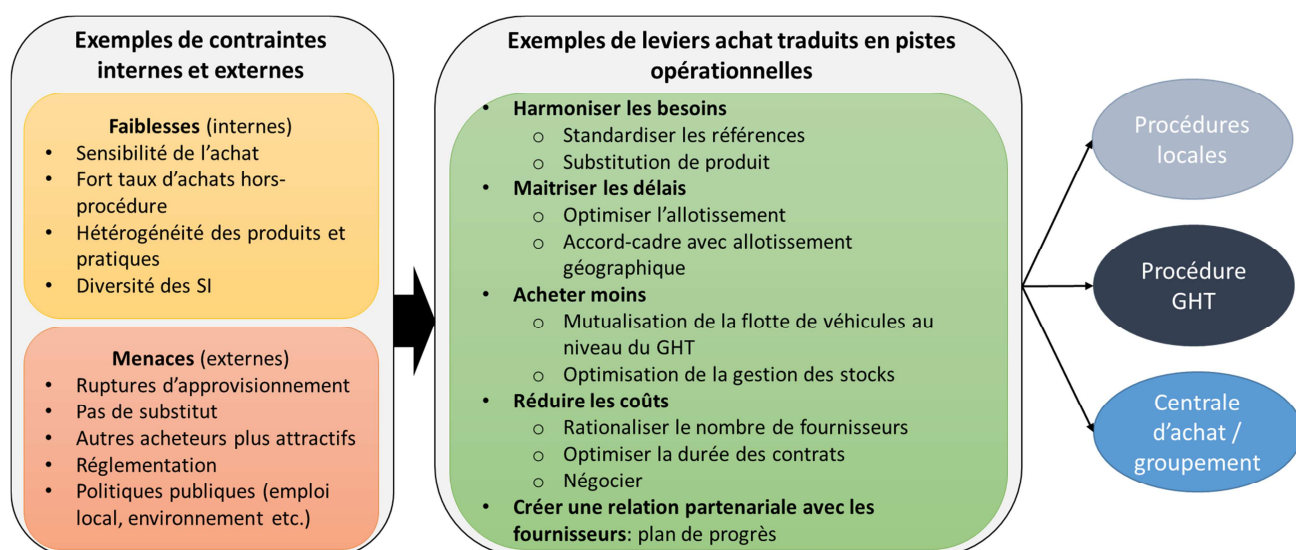
Lors de cette phase, l'étude des forces, faiblesses, risques et opportunités vus lors de la phase précédente doivent permettre de définir les objectifs qualitatifs et quantitatifs du segment ainsi que les leviers achat associés. Cette synthèse permet d'arrêter une stratégie objectivée permettant la convergence des procédures sur le segment la plus pertinente possible.

Pour formaliser sa stratégie, l'acheteur pourra utilement se référer aux orientations de la politique achat, des éventuelles stratégies de filière, de l'analyse de la cartographie et des analyses interne et externe. Différents leviers pourront être mobilisés :

- **Rationalisation du périmètre achat** : le périmètre historique de la consultation sur le contrat de référence ou dans chacun des établissements peut être regroupé ou au contraire divisé afin de maximiser l'attractivité du GHT vis-à-vis des fournisseurs et / ou d'encourager la concurrence sur le segment considéré. L'intérêt de la démarche de convergence est justement d'interroger les pratiques des établissements, d'identifier les bonnes pratiques présentes sur le territoire pour en faire bénéficier l'ensemble du GHT.
- **Externalisation ou réinternalisations de la prestation** : en fonction des projets du GHT et des compétences internes, l'acheteur peut proposer l'externalisation de certaines activités afin de recentrer les ressources sur leur cœur de métier tout en bénéficiant d'un service d'une qualité au moins égale et générateur d'économies pour l'établissement. La mise en commun d'expertise interne au sein du GHT (ingénierie biomédicale ou restauration) permet de réaliser au sein du GHT des prestations auparavant confiées à des prestataires.
- **Recours à un opérateur de mutualisation** : qui permet un gain de temps de procédure, de bénéficier de l'effet volume et de l'expertise d'acheteurs professionnels. Le recours coordonné à un même opérateur dans le cadre de la convergence peut permettre de bénéficier de coût de mise à disposition avantageux.
- **Réduction des coûts** : la relance d'un marché sur un besoin et un marché qui ont peu évolué, associé à une stratégie achat mieux définie et bénéficiant des expertises présentes sur l'ensemble du GHT permet souvent d'obtenir de meilleurs tarifs. En particulier pour les plus petits établissements qui bénéficient à la fois de l'effet volume et de l'expertise achat.
- **Amélioration de la qualité** : maîtriser les délais et les risques
- **Choix de la procédure de passation et du type de contrat** : le choix de la procédure doit permettre de répondre aux besoins de chaque établissement dans un objectif de convergence tout en permettant la sécurité juridique et la concurrence sur le segment. Pour se faire, le code de la commande publique offre un panel de possibilités qu'il est nécessaire de maîtriser pour pouvoir être actionnés à bon escient : l'accord-cadre, l'allotissement...

- La standardisation** : La convergence des marchés accompagne, facilite et organise le travail essentiel d'harmonisation des besoins et des pratiques des établissements composant le GHT. En effet, la fonction achat mutualisée a vocation à accompagner le projet médical partagé en facilitant la circulation des équipes médicales tout en assurant la sécurité des soins à travers l'harmonisation des dispositifs, des équipements et des univers de travail dans une optique d'amélioration de la qualité des soins et de fluidité du parcours patient au sein du territoire. Par ailleurs, l'harmonisation des besoins concourt fortement à la performance du marché à travers le levier de massification des achats. Une fois qu'une procédure a été identifiée et planifiée dans le cadre de la convergence des marchés, il convient donc d'organiser les échanges avec les prescripteurs d'achat et les utilisateurs de manière à discuter et identifier les besoins pouvant faire l'objet d'une standardisation des achats afférant ; ce travail doit être mené en lien avec les prescripteurs d'achat. L'harmonisation des besoins et des pratiques, vecteur essentiel de la performance des futurs marchés communs, peut notamment être réalisée lors de l'élaboration du PAAT. Ce travail d'harmonisation peut s'avérer être un processus long et impliquer l'organisation de tests.

**!** La convergence des marchés n'implique pas nécessairement l'harmonisation des achats de fournitures, services, prestations, etc. réalisés dans le cadre de la convergence des marchés. La standardisation est un levier d'achat qui doit être questionné et actionné lorsqu'il est opportun. Une démarche d'harmonisation non concertée et approuvée peut entraîner une incompréhension et des mécontentements préjudiciables à la démarche globale.

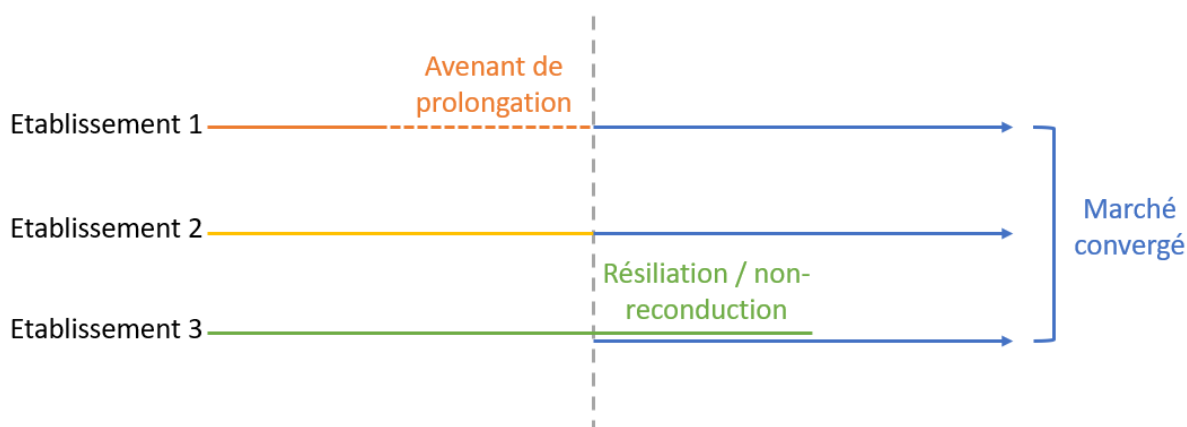


## 2.3 Aligner les échéances de marché

L'objectif de cette étape est de définir les modalités juridiques les mieux adaptées pour un marché à faire converger en prenant en compte d'une part les possibilités juridiques à disposition (avenant, résiliation, etc.) et d'autre part les paramètres juridiques du prochain marché.

### 2.3.1 L'alignement des échéances

Pour assurer l'alignement des dates de fin de marchés, il existe deux moyens juridiques : l'avenant de prolongation et la résiliation.



#### 2.3.1.1 Les avenants de prolongation

L'avenant est un acte bilatéral par lequel les parties au contrat décident d'en modifier une ou plusieurs stipulations pour l'avenir.

Le recours à un avenant est motivé par la nécessité d'apporter des modifications aux termes initiaux du contrat conclu entre la personne publique et son cocontractant. Ces modifications, si elles peuvent porter sur l'ensemble des éléments du contrat, et notamment la durée et le prix, font l'objet d'un encadrement.

L'avenant de prolongation permet aux parties de prolonger la durée d'exécution du contrat.

Toutefois, cet outil juridique est à utiliser avec prudence. En effet, il est interdit de passer des avenants de prolongation pour les accords-cadres et anciens marchés à bons de commandes. La durée d'un accord-cadre et des anciens marchés à bons de commande ne peut excéder 4 ans, sauf dans des cas exceptionnels dûment justifiés, notamment par leur objet, ou par le fait que leur exécution nécessite des investissements amortissables sur une durée supérieure (art. 78 III du Décret).

#### 2.3.1.2 Le marché à procédure adaptée (MAPA)

A défaut de pouvoir avoir recours à un avenant de prolongation, la réalisation d'un MAPA de quelques mois ou années peut également permettre d'aligner les échéances des dates de fin de marché entre les établissements d'un GHT tout en respectant le code de la commande

publique (si le seuil de l'appel d'offre n'est pas atteint à l'échelle du GHT pour le besoin considéré).

Pour rappel : à titre transitoire, les besoins couverts par une procédure en cours au 1<sup>er</sup> janvier 2018 ou confiés à un opérateur de mutualisation, ne sont pas à prendre en compte dans la computation des seuils<sup>3</sup>.

### **2.3.1.3 Les ruptures anticipées de contrat**

L'alignement des marchés existants au sein d'une fonction achat mutualisée par leur interruption peut résulter de deux modalités :

- La non-reconduction
- La résiliation

Chacune de ces mesures est soumise à des conditions précises.

#### **Interrompre un marché par la non-reconduction :**

- Un marché peut prévoir une ou plusieurs reconductions à condition que ses caractéristiques restent inchangées et que la mise en concurrence ait été réalisée en prenant en compte la durée totale du marché, périodes de reconduction comprises (article 16 décret).
- Sauf stipulation contraire, la reconduction prévue dans le marché est tacite et le titulaire ne peut s'y opposer.

Lorsque le marché comporte une ou plusieurs reconductions, il est possible d'interrompre le marché à l'issue de chaque période d'exécution sans avoir à invoquer un motif ni à verser d'indemnités.

Il convient de vérifier :

- La date anniversaire du contrat ou l'échéance prévue valant date de reconduction ;
- Les modalités de reconduction : expresse ou tacite ;
- Le délai prévu pour décider de la non-reconduction.

La non-reconduction est donc un outil à ne pas négliger dans le cadre de la démarche de convergence des marchés des GHT.

#### **Interrompre un marché par la résiliation :**

En l'absence de faute du titulaire, seule une résiliation pour motif d'intérêt général est possible. La personne publique peut résilier un marché pour motif d'intérêt général (CE Ass. 2 mai 1958, Distillerie de Magnac-Laval) à la condition d'indemniser son co-contractant du manque à gagner.

---

<sup>3</sup> FAQ Fonction achat - DGOS



Le pouvoir de résiliation unilatérale pour motif d'intérêt général est assorti d'une obligation d'indemniser le titulaire :

- Soit rien n'est prévu dans le marché : le titulaire a droit à être indemnisé pour les pertes qu'il subit et le gain qu'il va manquer
- Soit le marché fait référence au CCAG : 5% (montant du marché – les montants HT non révisés des prestations déjà réalisées) + pertes subies
- Soit le marché a expressément prévu qu'en cas de résiliation pour motif d'intérêt général, aucune indemnité ne serait versée.



• **Conseil – Guide méthodologique, la fonction achat des GHT**

Nous mettons en revanche un point d'attention sur cet outil juridique. Comme écrit dans le Guide méthodologique de la fonction achat de GHT : « La légalité d'une telle décision suppose qu'elle soit fondée sur un motif d'intérêt général. Dès lors que la convergence des marchés n'est pas directement requise par la mise en place d'une fonction achat commune, il paraît peu prudent de s'appuyer sur un tel motif ».

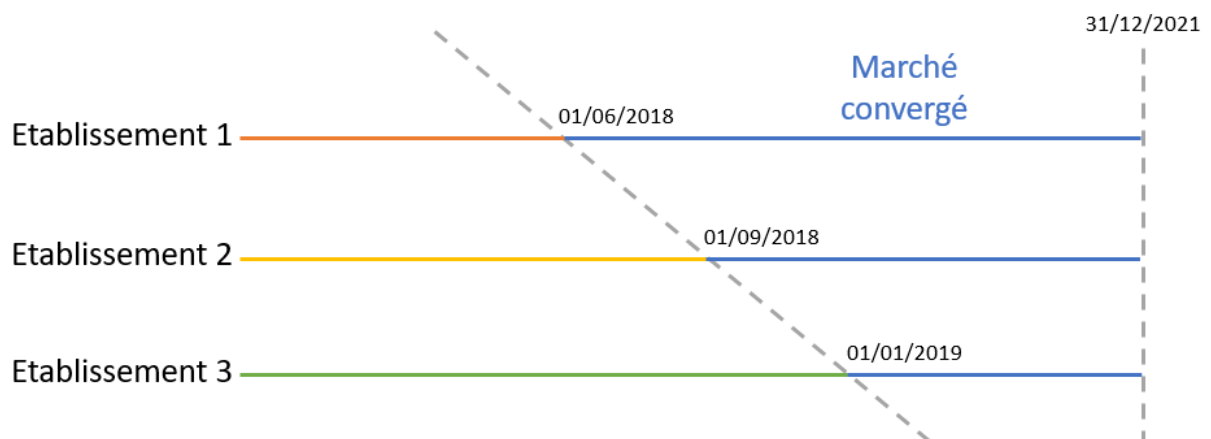
### 2.3.2 L'entrée progressive des établissements dans un marché

Lorsque les dates de fin de marché diffèrent entre les établissements du GHT, il est possible d'envisager des dates d'entrée différées dans le marché en ayant recours à l'accord-cadre.

Exemple :

L'établissement support assure la passation d'un marché qui prend effet :

- Pour l'établissement 1 pour période courant de 01/06/2018 au 31/12/2021
- Pour l'établissement 2 pour période courant de 01/09/2018 au 31/12/2021
- Pour l'établissement 3 pour période courant de 01/01/2019 au 31/12/2021



Ce procédé permet une convergence rapide des marchés à l'échelle de plusieurs établissements ou du GHT. Les dates d'entrée différées dans le marché n'interviennent qu'une seule fois. En effet, il est recommandé de fixer une date de fin de marché commune à l'ensemble des établissements afin de pouvoir lancer un nouveau marché débutant pour tous à la même date.

### 2.3.3 Le recours à la centrale d'achat comme transition vers un marché commun

Lorsque le GHT n'a pas la capacité de passer un marché à l'échelle du GHT pour un besoin identifié, le recours à un opérateur national permet de répondre aux besoins des établissements du GHT tout en se conformant aux obligations juridiques. Cela permet également pour tous les établissements du GHT d'avoir une date de fin de marché commune afin de préparer ensemble un futur marché local s'il s'agit de la modalité la mieux adaptée.

Le recours à une centrale d'achat présente plusieurs intérêts pour un GHT :

- L'accès à une offre globale : Achat/revente et Intermédiaire (mise à disposition du contrat) ;
- Le GHT est réputé avoir respecté les règles de publicité et de mise en concurrence (article 28 de l'ordonnance marchés) ;
- Une dérogation au principe de la computation des seuils : les procédures confiées à des centrales d'achat sont exclus du calcul - le calcul de la valeur estimée du besoin pour les procédures lancées en propre par le GHT ne prend pas en compte les besoins confiés à ces opérateurs. Attention, l'objectif ne doit pas être d'échapper aux procédures légales de mise en concurrence ;
- Convergence et mutualisation avec une même offre

## **3. Evaluer le processus de convergence**

La convergence est une orientation de politique achat dont les choix stratégiques qui en découlent doivent faire l'objet d'une évaluation. Cette évaluation permet de mettre en valeur les gains (de toutes natures : gains achat, budgétaires, qualitatifs, etc.) et les éventuelles difficultés rencontrées dans l'exécution du marché afin de faire évoluer le marché et sa stratégie pour plus de performance.

Cette évaluation comporte deux volets :

- Evaluation de la démarche globale
- Evaluation de chaque marché convergé

### **3.1. S'adapter dans une démarche d'amélioration continue**

Les achats ont vocation à accompagner le projet médical et ses évolutions, une des premières questions qui se pose au moment de préparer la reconduction d'un marché est celle de l'évolution du besoin auquel il répond.

Cela est d'autant plus vrai lorsqu'il s'agit d'un marché ayant convergé pour répondre à une volonté d'harmonisation des pratiques médicales territoriales. L'acheteur doit pouvoir se baser sur l'historique des événements et incidents qui ont eu lieu pendant la vie du marché, le projet médical et ses évolutions, l'étude du marché et ses éventuelles évolutions (innovation, changement de pratiques, etc.) en lien avec les prescripteurs et utilisateurs du territoire.

Cette évaluation s'effectue tout au long de la vie du marché (permettant d'enclancher les mécanismes prévus : révision des prix, pénalités, ruptures, reconductions) et au moment du bilan de manière à préparer le prochain marché.

L'évaluation des marchés comporte un volet quantitatif (performance économique) et qualitatif qui passe par des questionnaires de satisfaction, l'historique des incidents et plaintes tout au long du marché et les échanges avec les prescripteurs en préparation du prochain marché.

L'évaluation de la performance d'un marché convergé doit se faire au regard de chaque établissement concerné par le marché, puis globalement. En effet, en fonction de la stratégie achat choisie et de la maturité de chacun des établissements avant la convergence, les impacts en termes de gains et qualité peuvent différer en fonction des établissements.

L'évaluation de la performance globale permet d'objectiver ce bilan et d'évaluer la stratégie achat mise en œuvre à l'échelle du GHT et non en fonction des cas particuliers de chaque établissement.

### **3.2. Piloter le processus de convergence**

L'évaluation de la démarche de convergence sur chaque marché, tel que décrit précédemment, permet de tirer les leçons de cette première expérience de convergence sur un périmètre défini de manière à interroger la démarche et la stratégie mises en œuvre pour les faire évoluer en conséquence.

La démarche de convergence dans sa globalité doit également faire l'objet d'un suivi pour évaluer le déroulement et l'atteinte des objectifs initialement définis. Cette ambition peut donner lieu à une évaluation quantitative avec la mise en place et le suivi d'indicateurs :

Indicateur	Formule	Objectif	Périodicité
<b>Taux de décroissance du nombre de procédures (traduction de la mutualisation)</b>	$1 - (\text{Nombre de procédures en N} / \text{Nombre initial de marchés de l'ensemble des établissements du GHT au 01/01/2018}) * 100$	Fin 2019 : 25 % Fin 2020 : 50 % Fin 2021 : 75 %	Périodicité de la production : semestrielle Périodicité d'échantillonnage : Trimestriel
<b>Évolution du nombre de procédures sur l'ensemble des établissements du GHT</b>	Nombre de procédures notifiés mois par mois (hors avenants)	A définir par le GHT en fonction du rythme souhaité de convergence	Périodicité de la production : annuelle Périodicité d'échantillonnage : mensuel (glissant sur 3 ans. Par ex : 2018-2020)

<b>Taux d'actions transverses aux procédures</b>	Numérateur = nombre de procédures impliquant au moins 2 établissements membres (A adapter fonction du GHT). Dénominateur = nombre de procédures à potentiel GHT	Fin 2019 : 30 % Fin 2020 : 40 % Fin 2021 : 50 %	
<b>Taux d'achats réalisés de manière non formalisée</b>	Montant des achats réalisés sur simple commande sans recourir à une procédure d'achat (MAPA, AO marché négocié...) / montant total des achats du GHT	0 %	Périodicité de la production : annuelle ou infra-annuelle en cas d'action ciblée mise en place Périodicité d'échantillonnage : Trimestriel
<b>Taux de recours aux opérateurs de mutualisation</b>	Volume d'achat acheté via un opérateur externe / volume d'achat total	A définir par chaque GHT en lien avec la politique achat en matière de recours aux opérateurs	Périodicité de la production : semestrielle Périodicité d'échantillonnage : Trimestriel
<b>Nombre de procédures passés grâce au GHT qui étaient auparavant non formalisés</b>	Agrégation du nombre de procédures formalisés par la fonction mutualisée, par établissement		Périodicité de la production : trimestrielle Périodicité d'échantillonnage : Trimestriel
<b>Taux de décroissance du nombre de « petits » fournisseurs (à définir, ex : CA&lt;5k€)</b>	Nombre de fournisseurs dont le CA réalisé à travers des marchés du GHT est inférieur à 5K€ / nombre total de fournisseur	2019 : < 20 % 2020 : < 15 % 2021 : < 10 %	

Pour chaque indicateur, il est nécessaire de définir une cible qui est à la fois le reflet de l'ambition de la direction achat en matière de convergence et le niveau qui permettra de définir si les objectifs sont atteints. Si tel est le cas, cela signifie que l'équipe projet et la démarche menée sont efficaces et doivent être maintenus et félicités. En revanche, si certains indicateurs n'atteignent pas leurs cibles, il faudra s'interroger sur les raisons et les actions correctives.

Quelques pistes :

- Remobiliser les acteurs à travers une communication appuyées sur les actions à succès
- Rappeler les rôles et les responsabilités de chacun
- Solliciter le sponsor pour réaffirmer que la convergence est un objectif institutionnel
- Impliquer davantage les prescripteurs / utilisateurs pour encourager l'homogénéisation des pratiques et des achats