



**DIRECTION
GÉNÉRALE
DE L'OFFRE
DE SOINS**



PROGRAMME PHARE

NOTE DE PRESENTATION DE LA METHODOLOGIE DE VALORISATION DE LA PERFORMANCE ACHAT

Juillet 2019

PREAMBULE

Les achats hospitaliers représentent un **enjeu économique majeur de près de 25 milliards d'euros de dépenses** (dont près de 19 milliards d'euros en fonctionnement et 6 milliards d'euros en investissement) et mobilisent une communauté de 8 000 acheteurs hospitaliers engagés.

Du fait de leur poids économique (un tiers des dépenses hospitalières), les achats hospitaliers ont historiquement été vus comme un **vecteur de performance**, tant au niveau des établissements de santé, notamment ceux en difficulté financière et suivis dans le cadre du COPERMO, que d'un point de vue systémique par leur inscription dans le plan ONDAM (Objectif National de Dépenses d'Assurance Maladie) 2015-2017 puis dans le plan ONDAM d'appui à la transformation du système de santé pour 2018-2022. De ce fait, il est essentiel que les effets produits par toute action d'optimisation des achats soient **lisibles, compréhensibles et sans équivoque**.

Depuis son lancement en 2011, le programme PHARE a travaillé à l'élaboration d'une doctrine de valorisation de la performance achat, élaborée avec l'éclairage de différents groupes de travail réunissant dans le temps des représentants des fédérations hospitalières (FHF, FEHAP), des acheteurs hospitaliers (établissements et opérateurs d'achat), des ARS (référents programme PHARE) et s'inspirant des méthodes de valorisation de la performance achat utilisée par la DAE (Direction des Achats de l'Etat) pour les achats de l'Etat. S'il s'agissait au démarrage du programme de créer une dynamique autour de la fonction achat par le biais de valorisations prudentes des « gains achat », l'évolution de cette fonction a permis de franchir un palier de maturité, notamment par la concrétisation de la fonction achat mutualisée de GHT, l'essor d'opérateurs de mutualisation des achats (nationaux et régionaux), et des techniques d'achat plus complexes. **Ce nouveau contexte nécessite en corollaire que la méthode de valorisation de la performance achat soit actualisée et affinée**, et devienne une **référence partagée et opposable**, aussi bien au sein de la communauté de l'achat hospitalier que dans les échanges avec les directions financières, **dès lors que l'on évoque les résultats économiques des achats hospitaliers**.

Cette note vise à rappeler les enjeux relatifs à la définition d'une unique méthodologie de valorisation de la performance achat qui fasse autorité et à préciser les modalités de calculs nécessaires pour tenir compte de l'évolution de maturité de l'achat hospitalier. Afin de faciliter la mise en œuvre concrète de ces principes méthodologiques, un guide opérationnel a été élaboré en complément et figure en annexe pour mémoire.

1/ LA VALORISATION DE LA PERFORMANCE ACHAT : LES ENJEUX D'UNE METHODOLOGIE UNIQUE ET OPPOSABLE

La définition d'une méthodologie de valorisation de la performance achat doit permettre de répondre à différents enjeux :

1. Permettre de calculer la valeur ajoutée de l'acheteur sur le plan économique :

La valorisation de la performance achat est une mesure économique qui permet d'apprécier **ce qui a été fait différemment et mieux par rapport à une situation de référence**. Elle reflète ainsi la valeur ajoutée de l'acheteur dans l'achat d'un bien ou d'un service, quel que soit le levier activé par l'acheteur (mutualisation, dialogue avec le prescripteur pour déterminer le juste besoin, élaboration de stratégies d'achat pour recourir à des procédures adaptées, négociation, raisonnement en coût complet, standardisation, substitution, activation du marché fournisseur, optimisation des stocks...).

La performance achat couvre trois aspects :

- **Le gain achat** : valorisation des dépenses évitées du fait de l'intervention de l'acheteur, pour modifier la situation économique d'une affaire
- **La perte achat** : à l'inverse, valorisation des dépenses supplémentaires générées par un achat aboutissant à une absence de performance par rapport à une situation de référence
- **La recette achat** : valorisation d'un revenu nouveau lié à une activité commerciale du fait d'une action de l'acheteur (la négociation d'une autorisation d'occupation temporaire (AOT), la mise en place d'une filière de valorisation des déchets ou la négociation d'une délégation de service public...)

In fine, performance achat = gains achat – pertes achat + recettes achat.

A noter en revanche que la performance achat ne résume pas à elle-seule la valeur ajoutée de l'acheteur. En effet, l'acheteur est attendu sur différents objectifs :

- Satisfaire le besoin du prescripteur, en lui garantissant l'adéquation des biens et services par rapport à sa demande
- Fluidifier les approvisionnements, en évitant notamment les situations de rupture de stock
- Générer de la performance achat.

2. Donner une référence méthodologique qui permette d'harmoniser les pratiques des acteurs :

Pour **donner confiance aux acteurs sur la performance générée par les achats hospitaliers**, il est essentiel que sa valorisation repose sur des conditions méthodologiques robustes et partagées, s'appuyant sur les meilleures pratiques dans le domaine. Seule une application homogène de principes méthodologiques, définis par convention, permet d'avoir une **approche unique du calcul de la performance**, et de ce fait lever les ambiguïtés et aligner tous les acteurs sur un langage et une compréhension commune des sujets. La maîtrise de cette référence méthodologique est essentielle également du fait que **les actions achat et leurs effets peuvent être audités et doivent ainsi être dûment justifiés**.

En interne à la fonction achat, la mise en œuvre d'une méthodologie unique, venant du niveau national, contribue à harmoniser les pratiques, notamment entre établissements support et parties, et donc à améliorer les processus.

3. Etre capable d'éclairer les différences entre les effets économiques de la performance achat versus leurs effets budgétaires :

Bien que traduisant l'impact en euros des actions d'optimisation conduites par l'acheteur, **la performance achat n'est pas une donnée budgétaire mais une mesure économique** qui permet de rendre compte et de valoriser l'action de l'acheteur. La valorisation de la performance achat n'est

donc pas une donnée directement exploitable d'un point de vue budgétaire et comptable. L'estimation de la performance achat et l'estimation des impacts budgétaires liés à l'achat visent deux objectifs différents quoique complémentaires. En effet, **les effets budgétaires à l'œuvre sur le périmètre des achats ne sont pas tous du ressort de la fonction achat** :

- Fluctuation des prix liés à des facteurs exogènes à l'acheteur (ex : énergie, hausse du prix des matières premières, évolutions réglementaires, fiscalité...)
- Augmentation ou diminution de l'activité de l'établissement qui influe sur les quantités consommées (et donc achetées)
- Changement de technique ou de processus de soins
- Mise en place de protocoles innovants...

L'analyse de la variation des dépenses hospitalières nécessite des analyses de variation des volumes qui sortent du champ de la fonction achat et qui ne sont pas liés à sa performance. L'estimation fine des impacts budgétaires de la performance achat sur une base comptable implique ainsi la **mise en place d'un contrôle de gestion achat**, seule fonction à même d'éclairer utilement l'acheteur et les services financiers sur les effets budgétaires des dépenses d'achats.

4. Valoriser économiquement les résultats de la performance achat dans le cadre du plan ONDAM d'appui à la transformation du système de santé pour 2018-2022 :

L'ONDAM correspond à un volume de dépenses d'assurance maladie à ne pas dépasser pour assurer la soutenabilité du système de santé. Ainsi, le plan ONDAM vise à mettre en œuvre des actions nationales et locales pour permettre de maîtriser la hausse des dépenses d'assurance maladie, en s'appuyant par exemple sur des hypothèses relatives aux **marges de performance** qui peuvent être captées par les établissements de santé. Le programme PHARE et les achats hospitaliers comptent parmi les grandes ambitions du plan ONDAM 2018-2022.

En effet, **1 euro économisé au sens d'un gain achat équivaut toujours à 1 euro économisé par rapport à un tendancier de dépenses** (avant intervention de l'acheteur). C'est pourquoi, à défaut de valorisation de la performance achat, les efforts à produire pour tenir l'objectif de moindres dépenses fixé par l'ONDAM pèsent mécaniquement sur les autres leviers d'efficience des établissements.

2/ LA VALORISATION DE LA PERFORMANCE ACHAT : METHODOLOGIE APPLICABLE

1. Périmètre d'application

Cette méthodologie s'applique à **l'ensemble des établissements de santé publics**, supports ou parties de GHT, ainsi qu'aux opérateurs de mutualisation, tant nationaux que régionaux.

Elle concerne **tout type d'achat hospitalier** :

- Quel que soit le montant de l'achat concerné
- Quelle que soit la nature budgétaire de la dépense liée à l'achat : dépenses d'exploitation en titre I (Intérim, formation), en titre II (charges à caractère médical) ou en titre III (charges à caractère hôtelier et général) ; ou dépenses d'investissement ;
- Quelle que soit la famille d'achat concernée : toutes les familles d'achat décrites dans la nomenclature achat de la DGOS (biomédical, dispositifs médicaux, équipements et fournitures générales, équipements généraux, hôtellerie, informatique, laboratoires, médicaments, prestations commerciales, prestations générales, transports et véhicules, travaux, fournitures et prestations techniques et énergies)

2. Principes de calcul de la performance achat

Principe n°1 : c'est le comportement « **proactif** » de l'acheteur qui constitue le fait générateur de la performance achat. La performance achat reflète la valeur ajoutée de l'acheteur, dès lors que celui-ci intervient, en mobilisant les leviers à sa disposition pour optimiser l'achat (mutualisation, dialogue avec le prescripteur pour déterminer le juste besoin, élaboration de stratégies d'achat pour recourir à des procédures adaptées, négociation, raisonnement en coût complet, standardisation, substitution, activation du marché fournisseur, optimisation des stocks...) afin de mesurer ce qui a été fait différemment et mieux par rapport à une situation de référence (historique, marché...).

Principe n°2 : les GHT valorisent toute les composantes de la performance achat (gains, pertes et recettes le cas échéant), y compris pour les achats pour lesquels ils ont recours à un opérateur de mutualisation.

Principe n°3 : la performance achat est mesurée à partir de la différence entre une situation économique de référence et une nouvelle situation économique, obtenue après intervention de l'acheteur, à iso-volume et iso-pratique. Le raisonnement à iso-volume et iso-pratique signifie que les variations de volume ou de pratique en cours de procédure ou d'exécution de marchés sont neutralisées pour rendre les situations comparables, excepté dans le cas où l'action de l'acheteur vise à faire évoluer les comportements de consommation. Les modalités de calcul d'une situation économique de référence ou d'une nouvelle situation économique diffèrent selon les natures d'achat considérés.

Principe n°4 : la période de valorisation de la performance achat est indépendante de la durée du marché. En effet, la performance de l'achat mesure l'écart entre une situation de référence à une nouvelle situation économique suite à l'intervention de l'acheteur. Une fois cette nouvelle situation concrétisée, elle devient à son tour la référence jusqu'à un nouveau changement de situation du marché. La performance achat se calcule ainsi sur une base 12 mois, en cohérence avec une logique de pilotage des dépenses à périodicité annuelle, glissants (au prorata du nombre de mois sur chaque année concernée au regard de la date de bascule vers la nouvelle situation économique).

Principe n°5 : si le marché économique connaît une variation de prix supérieure à 4%, indépendante de l'action de l'acheteur et objectivable par une évolution des indices de prix (ex : INSEE, LME) ou parce que constatée a minima dans trois établissements comparables, alors le prix de référence considéré n'est pas le prix historique connu du GHT mais le nouveau prix induit par le marché. La performance achat se mesure dès lors par comparaison entre le prix obtenu après intervention de l'acheteur et le prix induit désormais par le marché fournisseur.

Principe n°6 : les achats donnant lieu à une valorisation de performance doivent être rattachés a minima à un domaine d'achat, conformément à la nomenclature de la fonction achat DGOS en vigueur. La valorisation doit se faire au niveau de subdivision la plus fin, analysé selon la stratégie d'achat (en visant la catégorie dans la mesure du possible).

3. Modalités de calcul de la performance achat

a. Pour les achats récurrents

Sont considérés comme des achats récurrents les achats de fournitures ou services dont le besoin est courant et répété, survenant de manière habituelle, sans que ce soit forcément à périodicité régulière.

La performance achat se calcule, à iso-périmètre et iso-qualité, par la différence entre le coût de référence, résultant lui-même du produit du prix de référence (dernier prix applicable, prix historique ou prix réactualisé selon les taux d'indexation annuels) et de la quantité de référence (quantités futures si elles peuvent être objectivées par le prescripteur d'achat ou par défaut les quantités passées), et le coût nouveau, résultant du produit du prix notifié et de la quantité de référence.

A noter que les remises de fin d'année, escompte et autres ristournes sont à valoriser au titre de la performance achat, dans la mesure où elles viennent impacter le niveau de dépenses achat. Elles doivent à ce titre être prises en compte le mois de réception de l'avoir correspondant et lors de la détermination du prix de référence lors du renouvellement du marché.

b. Pour les achats ponctuels

Sont considérés comme des achats ponctuels un premier achat (qui peut ensuite devenir récurrent) ou un achat très particulier sans référence aisée ou prix historique connu.

La performance achat se calcule, à iso-périmètre et iso-qualité, par la différence entre le coût de référence, résultant du produit du prix de référence (moyenne des prix des offres reçues ou par défaut l'analyse de prix historiques auprès d'acheteurs hospitaliers ou une étude de marché préalable auprès des fournisseurs ou la première offre dans le cas d'un investissement ou d'un marché monopolistique) et de la quantité de référence (quantité future évaluée par le prescripteur d'achat), et le coût nouveau, résultant du produit du prix notifié et de la quantité de référence.

c. Pour les actions de progrès

Sont considérées comme des actions de progrès toute action de changement de pratiques ou de solution technique visant à optimiser l'usage d'un marché ou à encourager des comportements (substitution, élimination de la sur-qualité, gestion de la demande...) mais à service rendu équivalent.

L'évaluation de la performance achat se fait par raisonnement en coût complet, autrement dit par la prise en compte de l'ensemble des coûts directs (ex : production) et indirects (ex : distribution, consommables, stockage) d'un produit ou service et pas uniquement son coût de revient.

d. Pour les achats complexes

Sont considérés comme des achats complexes :

- Les achats en coût complet d'équipement : achat d'un équipement, sa maintenance, ses consommables, formation, garantie, coût de fin de vie, ... La période de calcul de ce coût complet doit correspondre à la durée d'amortissement de l'équipement.
- Les achats en coût complet de processus : achat de « solution » et non de fournitures (ex : un dispositif médical couplé à des prestations de consulting) avec un engagement de résultat sur la rentabilité de l'hôpital (accroissement du nombre d'actes, baisse de la DMS) en analysant le processus médical et en proposant des adaptations afin de contribuer à l'optimisation du flux patient
- Les achats en coût complet de fonction : opération consistant à maximiser le périmètre d'achat en le consolidant sur une fonction technique homogène (équipement, consommables, maintenance, formation...) avec des engagements techniques, financiers et juridiques

- L'externalisation/internalisation d'une fonction : opération par laquelle l'établissement confie à un prestataire la responsabilité d'un domaine ou d'une fonction que lui-même assurait auparavant en interne

Conformément au principe n°3 ci-dessus, la performance achat se calcule par différence entre une situation de référence et une nouvelle situation, liée à la mise en œuvre de l'achat et à revoir à chaque date d'anniversaire du marché. Chaque situation s'apprécie en prenant en compte tous les coûts détaillés, variables (spécifiques ou non) et fixes entrant dans la production du soin (coût en personnel, équipement, consommables, maintenance, locaux, énergie, formation...mais aussi recettes T2A, remises de fin d'année, malus, primes d'intéressement...). L'appréciation du niveau d'activité est à établir à l'initiative de l'acheteur en concertation avec les directions prescriptrices, la direction des finances voire la direction générale, tandis que le niveau des ressources humaines est à discuter également avec la direction des ressources humaines et l'ensemble des directions concernées.

e. Pour les produits de santé

Les médicaments ou dispositifs médicaux trop onéreux pour rentrer dans les GHS sont inscrits sur la liste dite « liste des médicaments facturables en sus des prestations d'hospitalisation », plus communément appelée « liste en sus » (LES). Les tarifs de responsabilité de ces produits sont fixés par le CEPS (Comité Economique des Produits de Santé), après négociation avec les industriels, et correspondent au montant pris en charge par l'assurance maladie obligatoire.

La performance achat pour les médicaments ou dispositifs médicaux de la liste en sus s'entend au-delà de la remise calculée par le CEPS et se calcule par comparaison entre le nouveau prix notifié et le prix du précédent marché si ce prix était inférieur ou égal au tarif administré par le CEPS ou par comparaison entre le nouveau prix et le tarif CEPS. Cette performance est à valoriser la première année du marché uniquement.

L'évaluation de la performance achat s'apprécie bien au regard de ces deux prix, sans prendre en compte l'EMI (Ecart Médicament Indemnisable) qui est une donnée budgétaire. Pour rappel, l'EMI représente 50% de l'écart entre le prix obtenu au terme du marché et le prix maximum négocié par le CEPS avec les industriels et que l'Assurance Maladie neutralise dans son tarif de remboursement.

Si une baisse de tarif intervient exclusivement du fait d'une négociation par le CEPS, aucune performance achat n'est à valoriser puisque l'acheteur n'est pas à l'initiative de l'action.

La performance achat pour les dispositifs médicaux de la liste en sus se calcule de la même manière que pour les médicaments de la liste en sus. De même, l'ETI (Ecart au Tarif Indemnisable) n'est pas pris en compte pour la valorisation de la performance achat.

La performance achat en cas de rétrocession se calcule de la même manière que pour les médicaments de la liste en sus. De même l'ERI (Ecart Rétrocession Indemnisable) et la rémunération des PUI par ligne traitée ne sont pas pris en compte dans la valorisation de la performance achat.

Les médicaments sous ATU (Autorisation Temporaire d'Utilisation) et post ATU sont remboursés à l'euro près donc ils ne sont par nature pas une catégorie sur laquelle l'action de l'acheteur peut générer de la performance.

La performance achat pour les molécules onéreuses en SSR se calcule par comparaison du prix de l'ancien marché avec celui nouvellement obtenu.

Dans le cas d'un achat pour compte, lorsque le fournisseur référencé au marché est en rupture de stock, l'établissement bénéficie d'un avoir auprès de son fournisseur référencé. De ce fait cette opération n'engendre pas de performance achat puisqu'il s'agit d'une opération administrative et non technique liée à l'action de l'acheteur.

f. Pour les investissements

Les effets financiers des investissements, comptabilisés en classe 2, s'apparentent à une charge ponctuelle qui, pour autant, s'étale dans le temps. Ainsi, afin d'estimer les gains générés par ces opérations, il est nécessaire d'évaluer au préalable la charge récurrente induite qui s'exprime à travers les dotations aux amortissements.

Est considéré comme un investissement de gros équipement ou de matériel (dans les domaines de l'hôtellerie, le biomédical et l'informatique, et hors prestations et fournitures associées), l'acquisition d'un bien durable, qui augmente la valeur du patrimoine de l'établissement et fait l'objet d'un amortissement dont la durée et son taux sont fonction de sa nature.

La performance achat de ces investissements se calcule comme pour les achats ponctuels. Elle est à inscrire en titre IV, uniquement pour la première année, en divisant le montant de gains identifié pour la totalité de l'investissement par la durée d'amortissement. A défaut d'une durée d'amortissement précisée par la direction des affaires financières, une durée de 7 ans est utilisée pour amortir ces biens.

Dans le cas où l'acquisition concerne un bien par nature récurrent (ex : mobilier), bien qu'il s'agisse sur le plan comptable d'une charge de classe 2, la règle de valorisation de la performance achat sur investissement ne s'applique pas.

Sont considérés comme un investissement d'infrastructure, les travaux (construction neuve ou réhabilitation), au sens de la loi MOP (Maîtrise d'Ouvrage Publique). Les extensions de périmètre des travaux sont à traiter indépendamment de l'affaire initiale et ne viennent pas impacter la performance déjà générée.

La performance achat des travaux s'évalue par comparaison entre le coût de référence et le nouveau coût obtenu. A défaut d'une durée d'amortissement précisée par la direction des affaires financières, une durée de 20 ans est utilisée pour amortir ces biens.

Dans le cas particulier des CREM (conception/ réalisation/ exploitation/ maintenance) et des REM (réalisation/ exploitation/ maintenance), relevant de l'article L.2171-5 du Code de la commande publique, la performance achat se calcule en distinguant :

- La conception et réalisation des bâtiments (en appliquant la méthodologie des investissements d'infrastructure au sens de la loi MOP),
- L'entretien ou la maintenance (en appliquant la méthodologie de calcul des achats ponctuels)

g. Pour les accords cadre et marchés subséquents

Un accord cadre permet de conclure un contrat entre un acheteur et un ou plusieurs opérateurs économiques. S'il permet de notifier un prix d'achat et une quantité prévisionnelle de consommation, il ne permet pas de tracer les commandes réellement passées. Celles-ci se traduisent dans les marchés subséquents, conclus dans la durée sur le fondement de l'accord cadre et précisant les caractéristiques et les modalités d'exécution des prestations demandées.

En termes de valorisation de la performance, le calcul s'effectue à la notification du premier marché subséquent :

- Dans le cadre d'un accord cadre mono attributaire, par comparaison de l'offre notifiée avec la situation de référence
- Dans le cadre d'un accord cadre multi attributaires, par comparaison entre l'offre notifiée et la moyenne des offres reçues au marché subséquent, ou à l'accord cadre si une seule réponse est reçue au premier marché subséquent

h. Précisions sur quelques cas particuliers

Dès lors que le marché prévoit des clauses de l'achat qui se mettent en œuvre de manière ponctuelle, la performance achat se calcule en estimant les effets moyens de ces clauses, lissés de manière pluriannuelle. Si des écarts sont constatés, à la maille annuelle, en comparaison avec ce lissage pluriannuel, des ajustements pourront être opérés. Ces situations concernent les cas particuliers listés ci-après.

Les remises de fin d'année (RFA), impactant l'assiette de dépenses, sont à valoriser au titre de la performance achat. Cette dernière résulte de différentes modalités selon les cas considérés :

- En cas d'avoir ou de titre de recette, la performance achat doit intégrer ce montant en gain sur l'année de réception du paiement
- En cas d'évolution de la RFA en cours de marché, seul l'écart de RFA doit être valorisé l'année où ce changement se produit (cela pourra générer tantôt un gain si l'écart est favorable tantôt une perte si l'écart est défavorable).

De même pour les bonus/ malus, clauses d'intéressement ou clauses de performance, ces éléments sont à valoriser au titre de la performance achat. Ainsi, en cas d'avoir ou de titre de recette, la performance achat doit intégrer ce montant en gain (ou en perte s'il s'agit d'un malus) sur l'année de réception du paiement.

En cas de clause de révision des prix, la performance achat se calcule par l'évaluation de l'écart capté grâce à la rédaction de clauses spécifiques (différence entre une augmentation négociée plafonnée et une révision de prix à partir d'une formule de révision). Le résultat peut être soit un gain soit une perte achat.

Les gains sur l'énergie sont valorisés par les opérateurs de mutualisation et non par les établissements. Seule exception à cette règle : les résultats obtenus en lien avec des certificats d'économie d'énergie, en fonction des programmes d'économie d'énergie mis en œuvre par les établissements.

i. Concernant le recours aux opérateurs de mutualisation (nationaux ou régionaux) d'achat

Conformément au principe n°2 présenté au paragraphe 2 « Principes de calcul de la performance achat », la fonction achat a la responsabilité de valoriser l'ensemble de la performance achat, y compris pour les achats délégués à un opérateur de mutualisation.

Les opérateurs n'ayant pas la connaissance de toutes les données relatives à leurs adhérents (prix historiques, quantités), il revient aux GHT de calculer la performance achat et de la valoriser sur la base des prix unitaires transmis par les opérateurs (ou un pourcentage de performance), à chaque notification de marché.

La performance achat se calcule par comparaison avec le prix obtenu par les opérateurs et :

- Le prix historique de l'établissement s'il disposait déjà d'un marché
- Le prix historique de l'opérateur si l'établissement ne disposait pas d'un marché ou s'il était déjà adhérent auprès de l'opérateur concerné

Dans le cas où un GHT coordonne un groupement régional, il ne valorise, au titre du GHT, que la performance achat relative à son plan d'action achat de territoire et non la performance achat du groupement dans sa globalité.

Du fait que l'UGAP fonctionne en centrale d'achat grossiste, les établissements qui y recourent ne notifient pas de marché aux industriels. Dès lors, la performance achat ne peut s'évaluer que sur la base des commandes passées à l'UGAP.

Ne sont pas comptabilisés au titre de la performance achat des adhérents :

- Les gains liés à une baisse du taux d'intermédiation (pour une centrale d'achat grossiste)
- Les gains liés à une diminution des frais de passation du fait du recours à un opérateur
- Les cotisations opérateur
