



# PHARE

Performance hospitalière  
pour des achats responsables



## Eclairages sur le lien gains achat et économies budgétaires

Janvier 2014



## Introduction

Les éléments ci-après ont vocation à apporter un éclairage sur les liens existant entre les gains achat et les économies budgétaires.



Ces liens ne remettent pas en cause la nécessité de mettre en place prioritairement une méthode de recensement et de calcul des gains achat au sein de la structure.

La mesure des gains achat constitue en effet le seul moyen :

- de rendre pleinement compte de toutes les actions de l'acheteur
- d'engager une dynamique partagée et continue autour des actions achat

Sans nécessairement envisager une mesure systématique de l'économie budgétaire en plus des gains achat, une mesure des gains budgétaires pour les opérations les plus significatives ne peut qu'être utile.

➔ **Nous vous invitons donc fortement et prioritairement à prendre connaissance de la méthode de calcul des gains achat** diffusée par le Programme Phare (et l'expérimenter) avant de poursuivre votre réflexion.





### Objectifs :

- Apporter un éclairage pédagogique sur les liens entre gains achat et économies budgétaires (demandes fréquentes et récurrentes des établissements)
- Permettre, si l'établissement le souhaite, un rapprochement entre les gains achat et les économies budgétaires

### METHODE

Ce support est issu des contributions et préconisations d'un groupe de travail constitué de représentants des fédérations hospitalières (FHF, Fehap), d'acheteurs hospitaliers (Uniha, Unicancer, Resah, AGEPS-ACHAT, CHU de Bordeaux), de décideurs hospitaliers (Hôpital Saint-Camille, CHU de Reims), de représentants de la DGOS et du Programme Phare.

**Nous tenions à les en remercier.**



### Quelques éléments sur les gains et les économies :

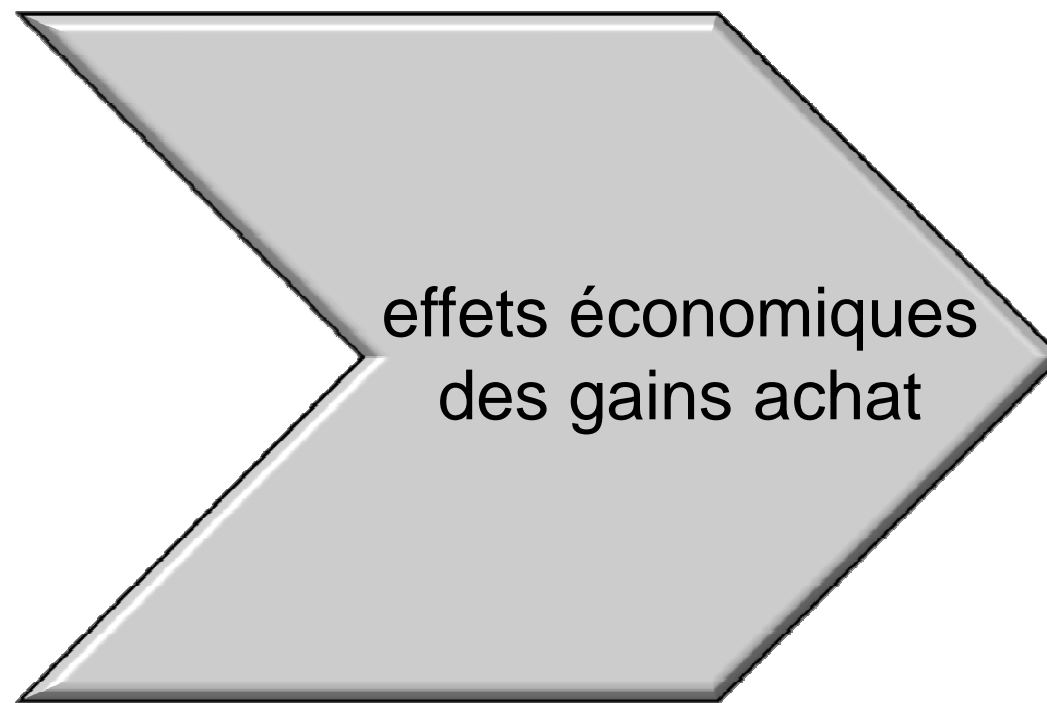
- Les gains achat ne sont pas des gains budgétaires malgré des liens réels mais complexes (baisse de prix, réduction de coûts, coûts évités...)
- D'autres facteurs que l'achat, parfois non maîtrisables par l'acheteur, impactent les budgets (activité, variation des marchés, fiscalité, démographie médicale, normes, innovation et progrès médical...)
- Le Programme Phare n'est pas qu'un « programme d'économies » car :
  - il propose de réelles nouvelles méthodes et outils pour les acheteurs
  - il incite à capter la valeur ajoutée (« économies intelligentes » ≠ rationnement)
  - les « économies » ne fédèrent pas acheteurs et prescripteurs
- Participer à Phare ne réduit pas le budget mais permet au contraire de :
  - Relever le défi budgétaire
  - Contribuer à l'équilibre de l'établissement, le cas échéant
  - Dégager des marges de manœuvre

### Mettre en place une mesure des économies budgétaires :

- **Dialogue préalable avec la Direction des Finances afin d'exposer :**
  - la démarche PAA de l'établissement (actions, périmètre...)
  - les gains achat (méthode, résultats passés/attendus)
  - échanger sur la méthode de calcul souhaitée des économies budgétaire liées aux actions achat (définition d'une méthodologie commune)
  
- **Dialogue permanent avec la Direction des Finances afin d'échanger sur :**
  - les gains achat réalisés (mesure objectivée et partagée)
  - les économies engrangées
  
- **L'ambition d'une perspective commune (?) :** tendre vers un contrôle de gestion achat (analyse/anticipation fine des effets prix, volumes, mix produits, indices, substitution ; définition étayée de pistes d'actions achat) afin :
  - d'ancrer définitivement les PAA dans la gestion de l'établissement
  - de valoriser le rôle des contributeurs aux PAA (Pharmaciens, Services techniques, Responsables de Pôles...)
  - de répondre aux attentes de l'institution (Chef d'Etablissement)



## Les méthodes...





## Point théorique

**En général, la théorie retient quatre grands types d'effets économiques des gains achats**

### **La baisse de prix**

l'action de l'acheteur a permis de faire baisser le prix unitaire de la prestation (effet de massification, négociation, allotissement...)

### **La réduction de coût complet**

l'acheteur a réduit le coût pour l'établissement en n'agissant pas (que) sur le prix (substitution, actions de progrès...) mais aussi les volumes...

### **Les coûts évités**

l'acheteur a permis à l'établissement de ne pas payer plus cher la prestation. Le coût est cependant égal ou supérieur à N-1 (effets indice, option gratuite...)

### **Les hausses de revenus**

l'acheteur a permis d'accroître les recettes de l'établissement.  
A mesurer uniquement si lié à une action de l'acheteur



### La baisse de prix

l'action de l'acheteur a permis de faire baisser le prix unitaire de la prestation  
(effet de massification, négociation...)

On parle de baisse de prix lorsque le prix unitaire du produit ou de la prestation est strictement inférieur à celui payé auparavant. Il doit s'agir d'un achat récurrent en exploitation (prestation/produit déjà acquis l'année précédente).

Cette situation sera souvent rencontrée lorsque l'acheteur a calculé un gain achat selon le modèle de l'achat récurrent. Leviers généralement actionnés : massification, ingénierie marché-prix (recours procédures adaptées, négociation...)

Entre les dépenses N et N-1, l'économie budgétaire pour l'établissement est établie ainsi :

Ecart de  $P_u \times Vol$

EXEMPLE

Papier A4 à 2,54 € ttc (conso annuelle : 18 000 ramettes)

Achat mutualisé: baisse du prix à 2,29 € ttc (conso. stables)

Economie =  $(2,54 - 2,29) \times 18000 = 4\,500 \text{ €}$



### La réduction de coût complet

l'acheteur a réduit le coût pour l'établissement en n'agissant pas (que) sur le prix (substitution, actions de progrès...) mais aussi les volumes...

On parle de réduction de coût lorsque l'économie réalisée ne porte pas (que) sur le prix payé. Il doit s'agir de dépense(s) récurrente(s) en exploitation. Sont pris en compte les volumes mais aussi les coûts connexes (coûts d'acquisition, coûts de mise en œuvre, coûts d'usage, coûts associés, coûts de fin de vie, etc...).

Cette situation sera souvent rencontrée lorsque l'acheteur a calculé un gain achat selon le modèle de l'action de progrès. Leviers généralement activés : standardisation, substitution, juste besoin, action de progrès, optimisation des stocks, processus achat...

Sans qu'il y ait de règle générale dans ces cas, entre les dépenses N et N-1, l'économie budgétaire pour l'établissement sera souvent mesurée ainsi :

#### Ecart coûts N-1 et des coûts N\*

Avec coûts =  $(Pu1 * V1) - (Pu2 * V2)$ , si substitution

\* ainsi que les écarts de coûts connexes éventuels

#### EXEMPLE

Mise en place de led pour éclairer les parties communes (baisse conso = 5%).  
Economie =  $[Pu \text{ électricité} \times (Vol_{n-1} - Vol_n)] - [\text{coût led} - \text{coût ampoules}] = 30\ 000 \text{ €}$



## Coûts évités

### Les coûts évités

**l'acheteur a permis à l'établissement de ne pas payer plus cher la prestation.  
Le coût est cependant égal ou supérieur à N-1 (effets indice, option gratuite...)**

On parle de coûts évités lorsque le prix payé est supérieur (ou égal) à l'année passée et si l'acheteur a permis d'éviter de payer plus cher la prestation. Les gains sur les nouveaux achats et sur les achats ponctuels en exploitation seront aussi qualifiés de coûts évités. Par simplicité il est aussi proposé de qualifier de coûts évités les économies sur les dépenses d'investissement.

Il s'agit de situations où la hausse du prix est inférieure à la hausse des indices, des clauses plafond de reconduction de marché, des options offertes...

Les coûts évités n'ont pas d'effets budgétaires. Souvent, les dépenses liées à ces coûts évités ont au contraire un effet budgétaire haussier.

#### EXEMPLE

Un marché de prestation de transport de patients prévoit une clause d'indexation maximale de 2% en N+1. Compte tenu des hausses du prix du carburant le coût N+1 aurait pu être de 5%. L'acheteur a donc évité un surcoût de 3% du marché soit 3 000€. Cependant, le prix de la prestation a bien augmenté de 2 000€ entre N et N+1...





## Hausse de recettes

### Les hausses de revenus

l'acheteur a permis d'accroître les recettes de l'établissement.  
A mesurer uniquement si lié à une action de l'acheteur

On parle de hausses de recettes lorsque l'acheteur a permis d'accroître les recettes de l'établissement entre deux années.

On veillera à ce que le lien entre l'action de l'acheteur et cette hausse de revenus soit direct et immédiat.

Les hausses de revenus permettent d'augmenter les recettes de l'établissement.


Ecart recettes N-1 et N

#### EXEMPLE



La mise en place d'une filière de valorisation des déchets informatiques permet de récupérer 1 000€ / an à partir de 2014. Le « gain budgétaire » est donc de 1 000€.  
La mise en place d'une procédure d'escompte en 2013 par le responsable achat permettra de générer 30 000 € de recettes en 2014. Le « gain budgétaire » est donc de 30 000€.




### Points d'attention :



L'économie budgétaire se mesure par comparaison complète entre exercices budgétaires (exemple : dépenses 2013 et dépenses 2014). Elle doit donc tenir compte des effets de calendrier (proratisation des actions selon la période de mise en œuvre, être attentif aux variations de prix ou de volumes passés).



L'économie budgétaire ne vaut que pour des dépenses récurrentes. Un achat nouveau, même porteur de gains achat (exemple : option offerte, paiement inférieur aux moyennes de comparaison, etc...), ne génère pas d'économie budgétaire.



Par simplicité les économies sur les dépenses d'investissement sont assimilables à des coûts évités car l'effet budgétaire est souvent lointain (amortissements, intérêts), et généralement il n'existe pas (réutilisation des liquidités gagnées).



Les économies se calculent TTC.



Et enfin...

## Les gains achat ne mesurent pas la totalité des effets budgétaires :



**Fluctuation des prix**  
(reconductions, nouveaux marchés...)

**Hausses activité**  
(nouveaux services, autres hors PAA...)



**Nouveaux achats récurrents**  
(innovation, nouvelles activités...)

**Prix/coût achats ponctuels**  
(produits, services divers...)



**Fiscalité**  
(taux de TVA, taxes diverses...)

**Evolution réglementation**  
(lois, normes, ...)



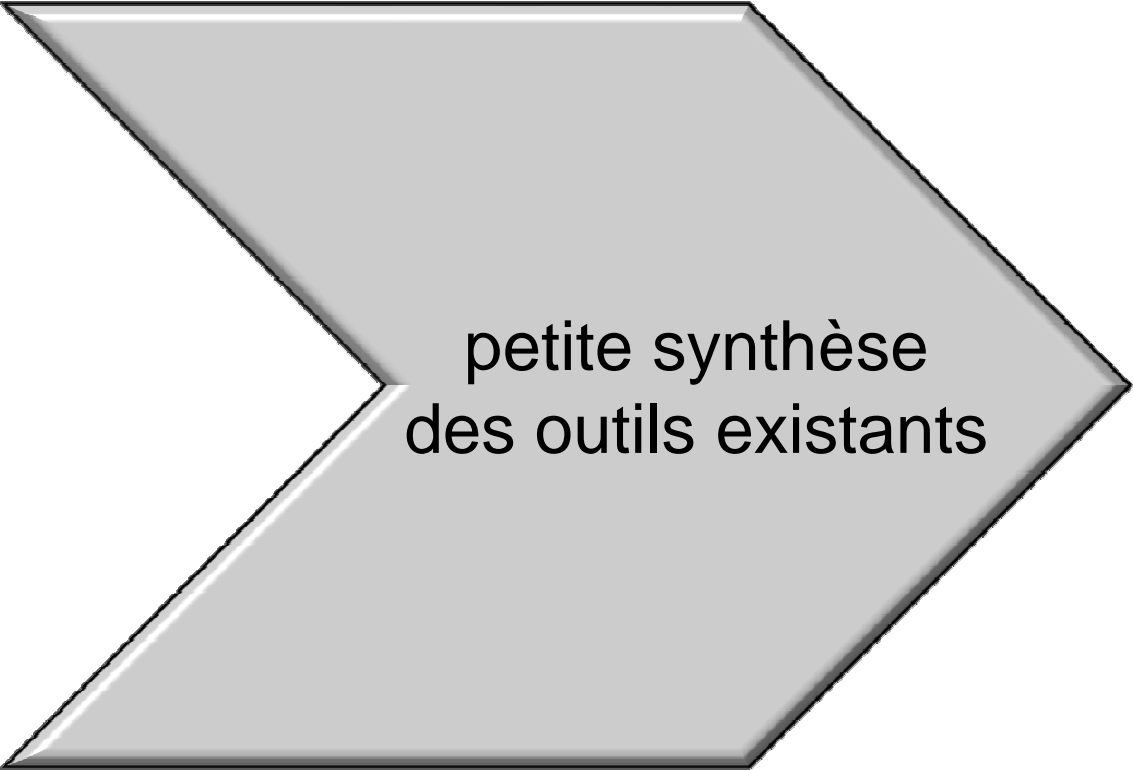
etc...

... la mise en place d'un contrôle de gestion achat peut avoir pour objectif d'éclairer utilement l'acheteur et les services financiers sur les effets budgétaires à l'œuvre sur la totalité du périmètre achat.

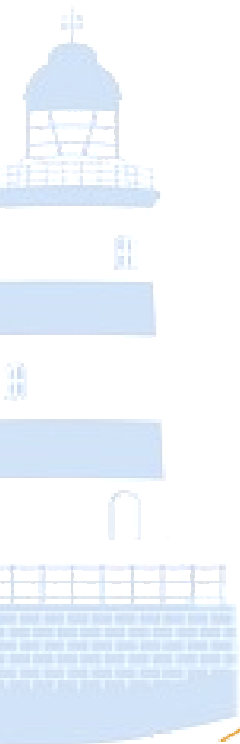




## Illustrations



petite synthèse  
des outils existants



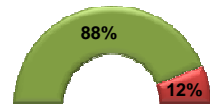
# Quelques exemples



## CHU de Bordeaux

Le Directeur achat a mis en place un suivi systématique de la performance achat (tableau de bord de la performance achat) organisé autour :

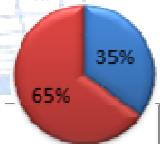
□ d'un indice de réalisation du PAA de l'année (taux de réalisation du PAA)



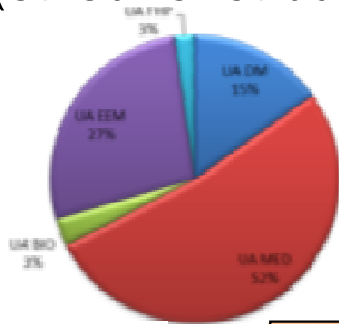
Avancement du PAA 2013

□ d'un reporting de la performance achat par équipe achat et catégorisé selon le type de gain (et leur effet budgétaire), à savoir :

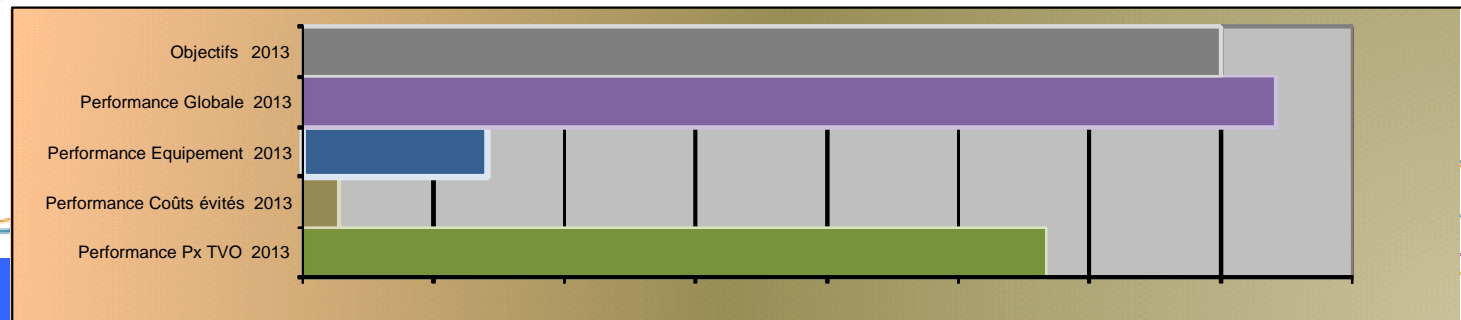
- gain sur le prix
- gain « TCO » (gains sur le coût complet du produit)
- gain de coûts évités
- gain « équipements » (investissement)



TOTAL PERF Got  
TOTAL PERF Local



REPORTING PERFORMANCE ACHATS  
DIRECTION ACHATS





# Quelques exemples



## CHU de Lille

Le Directeur achat a mis en place un suivi systématique des achats en fonction de leur performance et de leur effet budgétaire. Une automatisation est en cours.

Tous les achats sont évalués en fonction de deux paramètres :

- l'effet prix
- l'effet volume

Les économies budgétaires des achats non récurrents sont établies par comparaison aux coûts objectifs et aux budgets prévisionnels calculés par les directions métiers et la performance Achat par rapport aux prix« médians ».



09/12/2013 JPB - CD		PROGRAMME PHARE - Marchés CHRU de Lille et marchés UNIHA Lille coordonnateur													
En Euros TTC		MESURE DE LA PERFORMANCE ACHATS ET RESULTATS BUDGETAIRES													
		EXERCICE 2013 (MARCHES NOTIFIES EN 2011,2012,2013 AVEC IMPACT 2013)													
		Signe - = gain/Signe + = perte													
		PERFORMANCE ACHAT							RESULTATS BUDGETAIRES						
Familles d'achat	Achats récurrents			Achats non récurrents			Balance globale Gains - Pertes	Achats récurrents			Achats non récurrents			Balance globale Gains - Pertes	
	Gains	Pertes	Balance Gains - Pertes	Gains	Pertes	Balance Gains - Pertes		Gains	Pertes	Balance Gains - Pertes	Gains	Pertes	Balance Gains - Pertes		
Biologie Pathologie			0,00 €			0,00 €	0,00 €			0,00 €			0,00 €	0,00 €	
Equipements Biomédicaux			0,00 €			0,00 €	0,00 €			0,00 €			0,00 €	0,00 €	
Formation			0,00 €			0,00 €	0,00 €			0,00 €			0,00 €	0,00 €	
Informatique, NTIC, Prestations intellectuelles, Soft, Hard et consommables			0,00 €			0,00 €	0,00 €			0,00 €			0,00 €	0,00 €	
Production hôtelière, Transports, Fonction linge			0,00 €			0,00 €	0,00 €			0,00 €			0,00 €	0,00 €	
Produits de santé - Médicaments et DM			0,00 €			0,00 €	0,00 €			0,00 €			0,00 €	0,00 €	
Restauration - Produits alimentaires			0,00 €			0,00 €	0,00 €			0,00 €			0,00 €	0,00 €	
Travaux, maintenance, exploitation et équipements			0,00 €			0,00 €	0,00 €			0,00 €			0,00 €	0,00 €	
<b>TOTAUX TOUTES</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	

Les calculs sont réalisés au fil de l'eau et nécessaires pour pouvoir valider l'objectivité de la performance achats.

La direction des achats procède à une vérification/validation de l'exactitude des calculs opérés par les porteurs ou prescripteurs de l'achat.



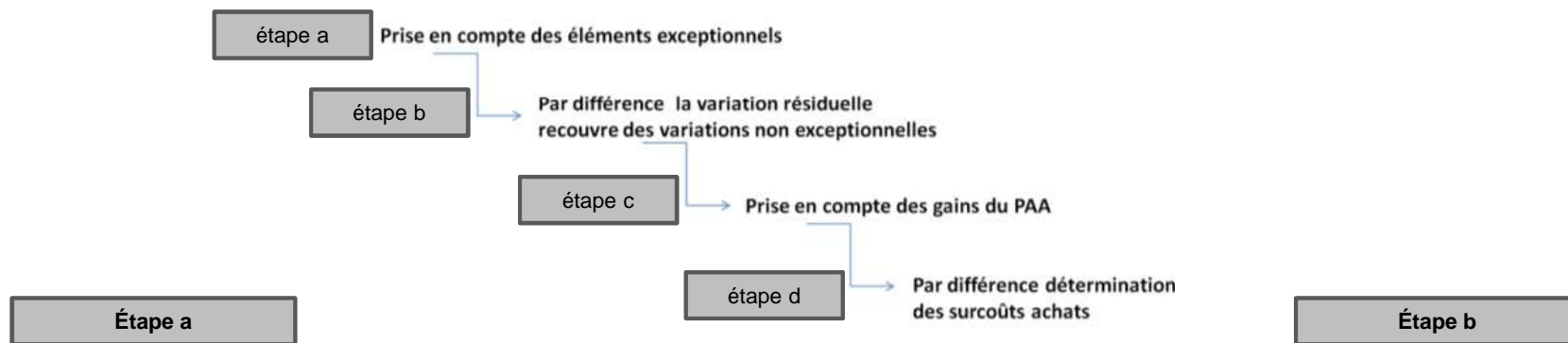
# Quelques exemples



## CH Sainte-Anne

Le Directeur achat a eu recours à une approche didactique et pragmatique pour mesurer les différents effets budgétaires liés aux achats :

- 1° Détermination de la variation des comptes d'achats (comparaison du volume achat N et N-1)
- 2° Analyse des variations



Evolution des comptes achats 2013/2012 constatés par le DAF			
		CF 2012	CF 2013 prévisionnel
Achats bruts avec frais de gestion RESAH et UNI HA		24 300 000	23 500 000
Remboursements d'achats à déduire	Essentiellement remboursement de médicaments ( Liste T2A,retrocessions..)	1 800 000	1 900 000
Achats nets		22 500 000	21 600 000
Différence ( baisse )			900 000

Gain achats réel par prise en compte d'éléments exceptionnels et de périmètre (1)	
Différence (baisse) déterminée à l'étape 1	900 000
<u>A déduire</u> : éléments exceptionnels de baisse des achats sans rapport avec une notion de performance achats ( L'année 2012 avait supporté des achats exceptionnels , type achats de prestations dus à une fermeture d'UCP, et expertise CHSCT..)	430 000
<u>A ajouter</u> : éléments exceptionnels de hausse des achats sans rapport avec une notion de performance achats (Impact achats d'une nouvelle activité nouvelle activité)	30 000
<b>Gain achat réel prévisionnel 2013</b>	<b>500 000</b>

(1) Elements pris en compte en principe dans la construction de l'EPRD

# Quelques exemples



## CH Sainte-Anne

Étape c

### Gains "conquis"(PAA) et "fortuits"

	Surcroît de mutualisation / 2012	Baisse de la surqualité et des surconsommations	Négociation	Combinaison de leviers précédents et/ou autres leviers	Total
Gains PAA avec effet budgétaire sur comptes achats	294 000	196 000	260 000	40 000	800 000
Valorisation de gains du PAA sans effet budgétaire sur comptes achats (Evitement de surcoûts, gains sur amortissements...)				50 000	50 000
<b>Total PAA</b>					<b>850 000</b>
<b>Total PAA en % du montant achats nets 2012 (Chiffre clef Plan Phare)</b>					<b>3,78%</b>
Gains achats fortuits 2013 ( fins de brevets médicaments)				125 000	125 000
<b>Total des gains achats à effet budgétaire sur comptes achats</b>					<b>925 000</b>

Prise en compte des actions du PAA selon leurs effets budgétaires

Étape d

### Determination des surcoûts achats 2013

<b>Total des gains achats à effet budgétaire sur comptes achats</b>	<b>925 000</b>
-Gain budgétaire réel prévisionnel CF 2013 /CF 2012	500 000
<b>=surcoûts achats (Hausse de prix, de quantités consommées, de qualité, nouveaux contrats etc...)</b>	<b>425 000</b>
Prescriptions médicaments	90 000
Assurances	30 000
Location de multifonctions (Au lieu achat auparavant)	55 000
Maintenance copieurs multifonctions.Hausse copies couleur	17 000
Inflation et hausse de qualité denrées	65 000
Opération déchet exceptionnel B Ball	8 000
Divers surcoûts répartis ( inflation,volume, hausse de qualité,révision de prix, ..)	160 000

Mesure de la variation des coûts achats extérieure au PAA

→ Au final, l'établissement mesure et parvient à distinguer :

- un périmètre d'« achats récurrents »
- l'effet budgétaire de son PAA
- la part des coûts « subis »

