

## **CHAPITRE 5**

# **Les expériences dans les établissements publics locaux**

À l'image de ce qui s'est passé au Royaume-Uni, les établissements publics de santé ont joué un rôle majeur dans l'étude des conditions de l'efficacité de la carte d'achat. Confrontés à d'importants volumes d'achats de fonctionnement, à des contraintes budgétaires significatives et à la nécessité de fournir aux personnels médicaux les moyens opportuns d'exécuter leurs missions dans les délais les plus brefs, les hôpitaux constituent un exemple tout à fait convaincant des avantages et de l'opérationnalité de la carte d'achat.

Les dépenses de fonctionnement d'un hôpital concernent à la fois des achats courants pour toute organisation (fournitures de bureau, consommables informatiques...), des achats spécifiques au domaine médical (produits de laboratoires, matériel chirurgical...) et des achats liés à l'hébergement des patients (produits alimentaires, hygiène et entretien...).

Cette diversité, qui est l'une des caractéristiques déterminantes de la dépense dans cet environnement, marque bien l'universalité de la solution carte d'achat pour tous les types de commandes de petits montants. L'expérimentation de la carte d'achat se place dans le contexte plus général de la modernisation des circuits de paiement, la dématérialisation et la rénovation des méthodes de contrôle de la dépense associée à la simplification et l'allègement des procédures.

### **Assistance Publique – Hôpitaux de Paris**

En juin 2001, l'AP-HP s'est portée candidate dans le cadre de l'expérimentation initiée par le Minefi en proposant deux établissements, l'hôpital Corentin-Celton et l'hôpital Charles-Richet, pour leur petite taille et leur motivation. L'expérimentation a effectivement démarré en janvier 2002, le groupement d'entreprises Société Générale - Dexia ayant été retenu comme opérateur bancaire. Jusqu'en juin 2002, une phase d'analyse de l'existant a été effectuée, permettant d'identifier les opportunités de réduction des temps de traitement dans les différents services et de mettre en place de nouveaux circuits administratifs.

La phase opérationnelle de l'expérimentation a pu débuter dès le quatrième trimestre 2002 à la suite de la signature d'une convention de fonctionnement passée avec la Société Générale - Dexia fixant le cadre juridique de l'utilisation de la carte d'achat. Cette convention définit notamment le rôle et les fonctions des acteurs de l'expérimentation. Elle introduit

les relevés d'opérations et leur rôle clé de supports du mandatement et du paiement en substitution des factures.

## **L'importance des fournisseurs**

Parallèlement à cette convention, une liste de dix fournisseurs candidats à l'expérimentation a été établie. Des avenants aux contrats existants ont été signés entre l'AP-HP et les fournisseurs retenus. L'ensemble des ces fournisseurs ont été convoqués à une réunion de présentation de l'expérimentation dans les locaux d'ACHA en présence de tous les interlocuteurs intervenants dans l'expérimentation, notamment des opérateurs bancaires (Dexia et la Société Générale).

Suite à cette réunion de présentation, des démarches individualisées ont été réalisées par l'opérateur bancaire auprès de chacun des fournisseurs qui avaient manifesté un intérêt pour participer à l'expérimentation. Le recrutement des fournisseurs a été plus long que prévu, tant parce que la carte d'achat "bouscule" les principes traditionnels des relations entre acheteurs et fournisseurs qu'en raison de causes techniques et financières. En revanche, la réduction des délais de paiement (quatre jours après la commande) a été tout particulièrement appréciée par les fournisseurs. Ce point devra être pris en compte dans le cadre des négociations tarifaires futures avec les fournisseurs.

## Définir les utilisateurs

L'expérimentation n'a pu concerner les services médicaux compte tenu de l'orientation générale de l'AP-HP tendant à limiter les livraisons directes dans ces services. Deux organisations ont été testées dans le cadre de cette expérimentation :

- une approche "magasins" retenue par l'hôpital Charles-Richet, consistant à ne doter de carte d'achat que des points centraux d'achats tels que le magasin hôtelier, la cuisine et les services techniques ;
- une approche "magasins et utilisateurs" retenue par l'hôpital Corentin-Celton, consistant à doter de carte d'achat, en plus des magasins, des utilisateurs finaux afin de pouvoir expérimenter les commandes par carte au plus près du niveau de l'expression de besoin.

La carte d'achat est diffusée au plus près du niveau où les besoins sont exprimés : magasins, services de soins... Les marchandises sont réceptionnées conformément aux usages par le magasin qui assure un rôle de plateforme logistique dans l'établissement. La centralisation logistique dans les magasins offre aux fournisseurs un point de livraison fixe et connu qui leur garantit de trouver un interlocuteur pour la réception. Ce mode de réception peut être privilégié, sans toutefois être incompatible avec la possibilité de livraisons directes dans les services demandeurs.

La mise en application du programme a nécessité une formation de l'ensemble des titulaires. Cette formation a permis de formaliser une remise officielle des cartes d'achat. Les différentes étapes administratives de délégation

ont ainsi pu être identifiées par chacun. Un manuel de formation personnalisé a été rédigé et diffusé lors de la séance de formation (d'environ 2 heures). Il ressort qu'une présence forte de l'encadrement de l'établissement est souhaitable afin d'asseoir auprès du personnel toute la responsabilisation que l'établissement leur confère.

Les titulaires de carte sont pleinement satisfaits de la carte d'achat qui leur offre, au travers d'une délégation encadrée et sécurisée, une grande réactivité de commande en temps réel, la possibilité de gérer en stock certains articles en flux tendu, et une valorisation auprès des services utilisateurs. La reconnaissance et la responsabilisation associées au rôle de titulaire de carte sont des moteurs de motivation forts. L'utilisation sur le terrain n'a pas rencontré d'obstacle particulier. On a constaté une efficace et rapide appropriation de la carte par les utilisateurs, prouvant par ailleurs le caractère "standardisable" des principe et mode de fonctionnement définis dans le processus cible.

## **Les avantages pour l'établissement**

Le processus carte achat permet de réduire considérablement au sein des établissements les délais de liquidation des factures : expression du besoin, commande et la présentation pour liquidation. Le relevé d'opérations permet d'effectuer des liquidations globales en une seule fois pour une période d'un mois, limitant ainsi les manipulations de documents chronographiques et simplifiant l'action de liquider.

La carte d'achat apporte à la direction financière une diminution du nombre de mandats à émettre. En effet, le relevé d'opérations regroupe pour un marché et un fournisseur donné plusieurs opérations faites dans le mois et les mandats émis au titre des dépenses par carte d'achat le sont au titre d'un fournisseur, pour la globalité des opérations le concernant. Comme le comptable public, la direction financière travaille uniquement avec le relevé d'opérations sans avoir recours aux factures qui, conservées par l'établissement hospitalier, ne lui sont plus transmises.

Le traitement des factures est réalisé dans l'établissement hospitalier. Dans le cadre de l'expérimentation, les factures sont stockées par l'établissement hospitalier car elles gardent à ce jour leur caractère de pièces justificatives. Les relevés d'opérations n'en sont que les reflets exacts. La validation du relevé d'opérations comme pièce justificative confirme que l'ensemble des factures liées aux transactions par carte d'achat peut être centralisé en un point unique. Cette considération va par ailleurs dans le sens de la dématérialisation complète des factures.

## **Une expérience concluante**

Le bilan de l'expérimentation est donc positif et a démontré la réalité de la réduction et de la simplification des délais de traitement et de liquidation des établissements qu'apporte la carte d'achat, ainsi que la simplicité d'utilisation et de traitement des relevés d'opérations, au sein de l'établissement, à la direction financière et à la trésorerie générale, qui préfigure la dématé-

rialisation des factures. Elle a aussi montré que l'AP-HP au travers de la carte d'achat pouvait tenir des délais de paiement réduits, en dépit d'outils informatiques parfois anciens.

La réussite du programme de mise en place nécessite un environnement d'accueil réceptif et une communication interne importante de la part de l'établissement mais aussi de l'AP-HP. Parmi les structures qu'il semble prioritaire de mettre en place dans un contexte de généralisation, on peut identifier dès aujourd'hui :

- un groupe projet a minima regroupant les acteurs de la chaîne d'achat de l'établissement ;
- une structure de communication forte et directive.

La mise en place d'un programme doit se gérer au niveau de l'établissement, avec l'implication forte de la direction financière et de la trésorerie générale compte tenu du caractère encore concentré du mandatement.

## **Centre Hospitalier Sainte-Anne**

L'implémentation de la carte d'achat à l'hôpital Sainte-Anne a démarré en juin 2002 dans le cadre de l'expérimentation menée sous l'égide du Minefi. Avec un budget de 200 millions d'euros, dont 8 millions d'euros d'achats hors équipements, l'hôpital Sainte-Anne dispose d'un service achats d'une vingtaine de collaborateurs, sous la direction de Laurence Vo-Dinh qui a assuré le rôle de chef de projet pour le programme de carte d'achat.

Le pilote a démarré sur le périmètre classique des fournitures de bureau, le service achats ayant anticipé la mise en œuvre du programme à l'occasion d'un appel d'offres remporté par la société OFP, membre du réseau Calipage, conjointement à la possibilité d'effectuer des commandes sur Internet. Initialement, 13 cartes d'achat ont été remises à des porteurs, représentant près de la moitié des commandes. Aujourd'hui, 42 cartes d'achat dédiées aux fournitures de bureau (1 porteur par service) sont utilisées, couvrant 95% des services.

Les objectifs fixés lors du démarrage de l'expérimentation déconcentration des achats de fournitures et amélioration des délais d'approvisionnement ont été atteints. Le fournisseur a mis en place un catalogue restreint (par exemple une seule référence pour le papier copie) mais suffisamment large pour laisser une dimension "plaisir" aux acheteurs. Des produits peu coûteux, mais non commandés auparavant, comme des stylos 4 couleurs, ont ainsi pu être achetés, à la grande satisfaction des utilisateurs. Les responsables de service sont plus responsabilisés sur la gestion de leur budget fournitures, tout en bénéficiant d'un choix accru.

Les achats de voyages ont constitué le second champ d'expérimentation. Comme l'explique Laurence Vo-Dinh, ce secteur, particulièrement important à l'hôpital Sainte-Anne en raison des activités d'école et de formation, faisait preuve de dysfonctionnements. Notamment au niveau des délais de paiement (de 9 à 12 mois) en raison de la complexité des étapes de validation des dépenses et de récupération des justificatifs, nécessitant deux jours de travail administratif par mois, sans compter le traitement des litiges. La carte d'achat

a donc été l'occasion d'une remise à plat de l'ensemble des processus. Une agence, American Express Voyages, et quatre cartes d'achats dédiées ont donc été mises en place.

Pour ces deux domaines d'achats, les fournisseurs se sont révélés très coopératifs. OFP a fait montre d'un enthousiasme certain, motivé à la fois par l'importance du marché relativement à sa taille, mais aussi par la réduction des délais de paiement (moins de cinq jours) justifiant les investissements. American Express Voyages, pour sa part, était demandeur, ne répondant à l'appel d'offres que si la carte d'achat, considérée comme la solution aux problèmes de litiges et de délais de paiement, était mise en œuvre.

## **Un paramétrage adapté**

Le cadre d'engagement par carte d'achat a été effectué pour chaque service sur la base du budget de l'année précédente diminué de 15%. Il a ensuite servi à la définition des plafonds des différentes cartes. La mise en place d'un plafond mensuel s'est révélée trop contraignante et inadaptée. L'école d'infirmières, par exemple, dépense une part importante de son budget de fournitures à la rentrée de septembre. Des plafonds trimestriels se sont révélés plus conformes aux attentes. Passée une première période d'appropriation de l'outil, pendant laquelle des demandes de déplafonnement ont été relativement fréquentes, ce mode de fonctionnement s'est révélé efficace.

Dans le cadre du projet du Minefi, les établissements publics et les col-

lectivités n'ont pas eu à choisir leur partenaire bancaire. Celui retenu pour l'hôpital Sainte-Anne, BNP Paribas, a donné toute satisfaction à Laurence Vo-Dinh, tant en termes de compétence technique que de maîtrise des processus d'achats et de disponibilité dans l'accompagnement du projet. Mais la directrice des achats considère cependant, au vu de son expérience, que le lancement d'un appel d'offres bancaire peut se révéler complexe et doit être réalisé avec prudence.

Avec un volume d'achats d'environ 150.000 euros en 2003, l'hôpital Sainte-Anne tire un bilan positif de la carte d'achat et envisage aujourd'hui de passer à la vitesse supérieure avec un déploiement à de nouvelles familles de produits et de services, notamment les achats de produits alimentaires, représentant de 5 à 6000 factures, les consommables informatiques et les équipements d'ateliers pour les chefs de travaux, avec la signature d'un marché avec Radiospares.

La validation du service fait par les utilisateurs (stockage des bons de livraison dans un classeur fourni, avec apposition d'un tampon "Service Fait") et le contrôle a posteriori des dépenses sur la base des relevés mensuels d'opérations se sont révélés satisfaisants et le respect des budgets annuels en apporte la preuve. La possibilité d'intégrer directement toutes les données dématérialisées des opérations réalisées par carte d'achat directement dans le système de gestion est maintenant l'étape la plus importante à franchir.