



# DIRECTION DES ACHATS des Hôpitaux de Paris

ACTIVITÉ ET  
RÉSULTATS GLOBAUX

55

ANALYSE DES RÉSULTATS  
PAR DOMAINE D'ACHATS

56

## DIRECTION DES ACHATS DES HÔPITAUX DE PARIS



54

Plusieurs événements importants ont eu des répercussions sur l'activité de la Direction des Achats au cours de l'année 2011 :

- Cette année a d'abord été marquée par l'achèvement du déploiement de SAP dans les 27 sites restants. Ceci présente un double avantage en matière de passation et de suivi des marchés :
  - > la possibilité d'une connaissance précise des états de consommation et de dépenses des produits pour chaque établissement, permettant une meilleure évaluation des besoins pour le renouvellement des marchés,
  - > le blocage des commandes lorsque le montant des marchés est atteint, évitant ensuite des procédures de transaction pour régulariser les règlements de factures.
- Mais cette phase a également mis en évidence les difficultés rencontrées par les utilisateurs dans l'utilisation du référentiel des produits de santé, compte tenu du nombre très élevé de fiches articles et de l'absence d'ergonomie au niveau du moteur de recherche de SAP. Cette situation, qui s'explique notamment en raison de l'instabilité du domaine des produits de santé (plus de 900 actes modificatifs en 2011) et de la nécessaire traçabilité de ces produits dans le système d'information, a conduit à la mise en place de plusieurs actions importantes au cours de l'année 2011. Ces actions ont notamment porté sur un renforcement des fonctionnalités du site intranet « Marchés Equipements et Produits de Santé » : il dispose désormais d'un moteur de recherche plus ergonomique permettant aux utilisateurs de rechercher les produits à partir de plusieurs champs (nom du produit, fournisseur, arborescence...). Parallèlement, une adresse mail commune a été créée afin de répondre aux nombreuses questions ou demandes des utilisateurs : « questions-marches.ageps@eps.AP-HP.fr ». 700 questions ont été recensées en 2011.
- Pour la deuxième année consécutive, la direction des achats a lancé une enquête de satisfaction auprès des différents utilisateurs de produits de santé, pour mesurer la satisfaction des hôpitaux sur ses prestations. 2900 personnes (contre 1992 en 2010) ont été sollicitées par mail. 140 retours de questionnaires nous sont parvenus. Globalement, les résultats s'améliorent, parfois de manière significative. Les personnes ayant répondu aux questionnaires se déclarent satisfaites à 80% (contre 55% en 2010) de l'exécution des marchés ; à 77% (contre 51% en 2010) de la qualité des produits ; à 73% (contre 50% en 2010) du rapport qualité/ prix des produits et à 71% (contre 54% en 2010) de la qualité de l'expertise. La note moyenne de satisfaction est de 6,4/10 (soit une progression de 7% par rapport à 2010). 83% des notes sont comprises entre 4 et 8 et 73% sont supérieures à 5. Les résultats ont fait l'objet d'une information aux hôpitaux via le web achats.
- Outre l'amélioration du moteur de recherche, plusieurs actions d'amélioration ont été mises en place à l'issue de l'analyse des résultats de l'enquête de 2010 : l'affichage des marchés terminés et des futurs marchés, la création d'un historique des numéros de fiches pour un même produit ou la proposition d'un article équivalent au sein de la même famille de produits.
- Suite à la suppression en mai 2010 de la Commission Consultative des Marchés (CCM), en application de la loi « HPST » qui l'avait privé de support juridique, le Conseil de Surveillance de l'AP-HP a finalement décidé d'instituer une

nouvelle Commission ad hoc propre à l'AP-HP, nommée Commission des Contrats Publics (AP-HP), dont la mise en place a été prévue en février 2012, pour des consultations dont la date de publication était postérieure à mars 2012.

- Enfin, tout comme en 2010, cette année s'est inscrite dans un contexte marqué :
  - > au plan externe, par le ralentissement économique mondial et la hausse ou l'instabilité du coût des matières premières et des transports ainsi qu'une parité € / \$ peu favorable.
  - > au plan interne, par la poursuite du processus de retour à l'équilibre financier de l'institution. Les conséquences en seront évoquées infra, dans la présentation des résultats de chaque domaine d'achat.

## Activité et résultats globaux

Au cours de l'année 2011, environ 900 marchés centraux de produits de santé ont été conclus par la Direction des Achats pour un montant global de 1,36 Md€, dont environ 590 marchés issus d'une procédure d'appel d'offres ou d'une procédure adaptée (produits concurrentiels) et 310 en marché négocié sans concurrence (produits de monopole).

La principale tendance que l'on observe pour 2011 est une **augmentation importante de l'activité « chiffrable »** :

- > une hausse de plus de 7% du nombre de marchés conclus,
- > **86 procédures d'appel d'offres ou procédures adaptées lancées contre 64 en 2010 soit une augmentation de 34%**,
- > 1 650 lots analysés dans le cadre de ces procédures, ce qui représente une hausse de l'ordre de 30%.
- > Les chiffres de 2011 sont proches de ceux de l'année 2009, après le « repli » constaté en 2010, repli apparent car de nombreux marchés notifiés en 2011 ont fait l'objet de travaux importants de préparation et/ou d'analyse au cours de l'année 2010.

Le tableau ci-dessous décrit l'activité relative aux marchés notifiés par domaine d'achats.

CONSOMMABLES		2010		2011	
Domaine	Type de consultation	Nombre de procédures	Nombre de marchés	Nombre de procédures	Nombre de marchés
Médicaments	AO	7 (297 lots)	107	12 (542 lots)	189
	MN		146		123
	MAPA	2 (4 lots)	3	0	0
	<b>SOUS-TOTAL</b>	<b>9 (301 lots)</b>	<b>256</b>	<b>12 (542 lots)</b>	<b>312</b>
Dispositifs Médicaux Stériles	AO	19 (594 lots)	196	23 (782 lots)	242
	MN		138		96
	MAPA	2 (6 lots)	3	3 (4 lots)	4
	<b>SOUS-TOTAL</b>	<b>21 (600 lots)</b>	<b>337</b>	<b>26 (785 lots)</b>	<b>342</b>
Produits de Laboratoire	AO	7 (227 lots)	51	7 (159 lots)	67
	MN		64		40
	MAPA	2 (2 lots)	2	2 (2 lots)	2
	<b>SOUS-TOTAL</b>	<b>9 (229 lots)</b>	<b>117</b>	<b>9 (161 lots)</b>	<b>109</b>
<b>SOUS-TOTAL</b>	<b>AO+MN+MAPA</b>	<b>39 (1 130 lots)</b>	<b>710</b>	<b>47 (1 488 lots)</b>	<b>763</b>
Divers (Essais cliniques – EP-HP)	AO	0	0	2 (2 lots)	2
	MN		11		7
	MAPA	0	0	3 (3 lots)	3
	<b>SOUS-TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>5 (5 lots)</b>	<b>12</b>
<b>TOTAL</b>	<b>AO+MN+MAPA</b>	<b>39 (1 130 lots)</b>	<b>721</b>	<b>52 (1 493 lots)</b>	<b>775</b>

S'agissant des consommables, on constate une hausse de plus de 30% du nombre de procédures de mise en concurrence

(AO, MAPA) accompagnée d'une hausse quasi-identique du nombre de lots se rapportant à ces consultations.

CONSOMMABLES		2010		2011	
Domaine	Type de consultation	Nombre de procédures	Nombre de marchés	Nombre de procédures	Nombre de marchés
Equipements Médicaux	AO	19 (112 lots)	72	23 (137 lots)	85
	MN		58		49
	MAPA	4 (8 lots)	4	5 (7 lots)	5
	<b>SOUS-TOTAL</b>	<b>23 (120 lots)</b>	<b>134</b>	<b>28 (144 lots)</b>	<b>139</b>
Equipements de Laboratoires	AO	2 (20 lots)	18	4 (13 lots)	11
	MN		3		4
	MAPA	0	0	2 (2 lots)	2
	<b>SOUS-TOTAL</b>	<b>2 (20 lots)</b>	<b>21</b>	<b>6 (15 lots)</b>	<b>17</b>
<b>TOTAL</b>	<b>AO+MN+MAPA</b>	<b>25 (140 lots)</b>	<b>155</b>	<b>34 (159 lots)</b>	<b>156</b>

S'agissant des **équipements**, le nombre de procédures de mise en concurrence augmente également fortement, avec 35% de consultations de plus qu'en 2010, comportant un nombre de lots en hausse d'environ 13%. Les marchés issus des AO et MAPA progressent de 8%.

Parallèlement à cette activité de passation de nouveaux marchés, les équipes des achats ont également élaboré **près de 900 actes modificatifs de marchés**. Ces actes portent majoritairement sur des modifications de références ou de substitution de produits sans impact sur le montant du marché (70%), des transferts de marchés entre fournisseurs ou des modifications de montants (20%) ou encore des modifications mineures de coordonnées du titulaire (10%). Enfin, on constate une hausse de 30% du nombre de procédures d'achats pour compte, qui passent de 26% en 2010 à 34% en 2011, procédures qui résultent de défaillances de fournisseurs et se révèlent complexes à gérer, mais indispensables pour garantir la continuité des approvisionnements des hôpitaux. Cette hausse préoccupante s'explique notamment par :

- > la politique de réduction des stocks des fournisseurs, aggravée par l'éloignement des sites de fabrication, ce qui limite leur réactivité en cas de hausse imprévue des consommations, notamment lors de l'attribution de marchés importants ;
- > les modifications ou suppressions de produits, décidées par les « maisons mères » sans tenir compte des engagements contractuels des filiales ;
- > le renforcement des contrôles exercés les autorités sanitaires, qui conduisent à la suspension d'autorisations de fonctionnement de sites de production ou de fabrication de certaines fournitures.

## Analyse des résultats par domaine d'achats

Les résultats des marchés présentent des disparités en termes d'évolution qui peuvent être liées à différents facteurs : contexte industriel général, évolutions technologiques, modifications des besoins exprimés par les utilisateurs, changements réglementaires... Il convient donc d'analyser ces résultats en tenant compte des problématiques propres à chaque domaine d'achats.

Il convient également de rappeler que les montants d'économie potentielle sont calculés à partir des prix unitaires du marché précédent, toutes choses égales par ailleurs, et des quantités prévisionnelles des nouveaux marchés. Il s'agit donc d'un élément permettant de mesurer la performance d'achat, sachant que la réalité de la dépense peut être différente, suite à l'évolution quantitative ou qualitative (par effet de substitution) des produits.





Au-delà de ces évaluations de gain, on mesure également la performance en calculant, pour les procédures négociées, le « gain de négociation » en comparant le montant de l'offre retenue à celui de l'offre initiale, ainsi que les recettes correspondant à 50 % du différentiel de prix entre celui fixé par le CEPS et celui obtenu, pour les produits concernés.

## 2.1 Médicaments et spécialités

Sur l'ensemble de l'année 2011, le nombre de marchés de médicaments augmente de 22%. Au global, les marchés conclus ont donné lieu à une économie estimée à -30 M€ par an et à -56 M€ sur la durée totale des marchés, pour un montant total des marchés de 887 M€ soit une variation moyenne pondérée (VMP) de -6%. Cet excellent résultat s'explique par le nombre important de consultations d'appel d'offres comportant des produits récemment tombés dans le domaine public, qui augmente de plus de 70% par rapport à 2010, évolution que l'on retrouve dans le nombre de lots traités qui augmente de plus de 80%. À l'inverse, le nombre de marchés portant sur des médicaments sous monopole diminue de 15%.

### Médicaments - Appels d'offres

Au total, 12 AO, comportant 542 lots, ont fait l'objet d'attributions dans ce secteur en 2011. 189 marchés ont été conclus à l'issue de ces consultations pour un montant de 407 M€. L'économie potentielle annuelle obtenue s'élève à -30 M€ et -56 M€ pour toute la durée du marché. On constate donc que la quasi-totalité des économies estimées provient des mises en concurrence, les produits sous monopole affichant pour leur part une stabilité des prix. Les raisons ayant permis d'obtenir ces résultats sont les suivantes :

- > la première mise en concurrence de produits jusqu'alors en marché négocié : cette mise en concurrence se révèle la plus efficace à partir du moment où la perte du brevet s'accompagne de l'apparition de plusieurs offres concurrentes de celles du laboratoire ayant développé le princeps. Ainsi, des baisses très significatives ont été constatées pour des spécialités de réserve hospitalière dont le brevet a expiré, et qui représentent des dépenses importantes, telles que le Méropénème (-53% soit -228 K€) ou le Mycophénolate (-72% soit -183 K€). On retrouve également cet effet dans l'AO sur les spécialités pharmaceutiques cytotoxiques sous DCI (économie potentielle annuelle estimée à -9,4 M€ soit une variation de -63%) et dans celui sur spécialités pharmaceutiques, vaccins et nutriments parentéraux (variation de -16 %, soit une économie potentielle annuelle de -1,1 M€),
- > l'ouverture de la concurrence aux biosimilaires : la mise en concurrence des facteurs de croissance de la lignée blanche a permis d'obtenir -1,3 M€ d'économies,
- > l'extension de la concurrence sur des spécialités ayant bénéficié d'un avis d'équivalence du produit, émis par le COMEDIMS : dans le cas des médicaments dérivés du sang, une baisse globale de -3,5 % soit -5 M€ par an a

pu être ainsi réalisée grâce au consensus obtenu par le COMEDIMS pour mettre en concurrence des spécialités jugées équivalentes, telles que l'Albumine à 20% ou des Immunoglobulines IV liquides à 2 concentrations,

- > la réduction du nombre d'attributaires lorsque la sécurité d'approvisionnement est garantie : cette action a été mise en place, dans le cas des médicaments dérivés du sang, pour les facteurs VIII type BHK avec un seul fournisseur retenu au lieu de 2 précédemment (-8% ; - 1 M€/an),

- > un effet de compétition du fait de l'apparition de nouveaux fournisseurs ou de l'extension des offres : ce renforcement de la concurrence s'est manifesté notamment au niveau des médicaments de nutrition parentérale, qui ont une place très importante à l'hôpital, de spécialités de réserve hospitalière, telles que le paracétamol injectable, ou de spécialités pour lesquelles il a été constaté l'existence de plusieurs génériques sur certains lots,
- > un renforcement de la concurrence : ce renforcement a été important dans le cadre de la consultation relative aux spécialités radio pharmaceutiques qui a présenté un résultat satisfaisant, avec une économie de -8,1% (-544 K€ TTC/an) avec des baisses de prix allant jusqu'à -45%,
- > une baisse de prix fixé par le CEPS, comme dans le cas de certaines spécialités cytotoxiques,
- > la hausse de pondération du critère prix lorsque le critère qualité est moins discriminant : cette hausse a pu être mise en œuvre pour les produits de contraste (baisse de -9%, économie potentielle annuelle de -172 K€),
- > la hausse des quantités consommées du fait d'une rationalisation des besoins : cette hausse des quantités a été mise en œuvre pour les aliments diététiques de complémentation orale ou entérale, ce qui s'est traduit par une économie potentielle annuelle estimée à -170 K€ soit une variation de -6% par rapport au marché précédent,

Au plan qualitatif, il convient de relever la poursuite de l'amélioration de la présentation des médicaments génériques en conditionnement unitaire, qui sont retenus préférentiellement afin de sécuriser l'administration des médicaments, une importance particulière étant donnée à cet élément pour le classement des offres.

### Médicaments - marchés négociés

123 marchés ont été négociés en 2011 pour un montant global de 480 M€ et un surcoût potentiel d'environ 7 K€ soit une quasi-stabilité des prix par rapport aux précédents marchés. Il convient de noter que les négociations menées ont permis de réaliser des gains par rapport aux offres initiales d'un montant d'environ -2,5 M€.

Les raisons des principales hausses observées sont les suivantes :

- > le transfert à de petits laboratoires de molécules produites auparavant par d'autres laboratoires plus importants qui

abandonnent les « petites séries » non rentables, ce qui entraîne souvent une « mise à niveau » du prix de revient industriel de ces produits,

- > la hausse des coûts de sous-traitances invoquée par certains laboratoires,
- > l'alignement sur un prix européen déterminé en fonction des quantités,
- > la hausse du coût des matières premières, pour les produits diététiques et pour quelques médicaments (antibiotiques injectables, oligoéléments, vitamines),
- > la diminution de la remise sur le prix CEPS, suite à la fixation de prix notoirement à la baisse.

**Les raisons des principales baisses** observées sont les suivantes :

- > les baisses liées à la parution d'un nouveau prix CEPS (exemple : EPO et certains médicaments anticancéreux dont les prix sont revus progressivement),
- > l'anticipation de la perte prochaine d'un brevet.

## 2.2 Dispositifs médicaux (DM)

Sur l'ensemble de l'année 2011, le montant total des marchés conclus pour les DM s'élève à 268 M€, soit une forte hausse (+84%) par rapport à 2010. Cette hausse des montants s'accompagne de meilleurs résultats puisqu'au global, l'économie obtenue s'élève à -5,5% (contre -3,2% en 2010), ce qui représente une économie potentielle annuelle de -5,9M€. Le nombre de marchés conclus globalement demeure stable (342 en 2011), mais cette stabilité cache une augmentation des marchés issus d'appel d'offres et une baisse des marchés négociés, ce qui explique les bons résultats obtenus sur le plan économique.

### DM – appel d'offres

23 consultations d'AO, comportant 782 lots (contre 594 en 2010 soit une hausse de 30%), ont été lancées dans ce secteur en 2011 auxquels il convient d'ajouter 3 MAPA comportant 4 lots. 242 marchés ont été conclus à l'issue de ces consultations pour un montant d'environ 200 M€. L'économie potentielle obtenue s'élève à -5,4 M€ par an et -14,9 M€ sur la durée totale des marchés. Les raisons ayant permis d'obtenir ces résultats sont les suivantes :

- > **la mise en concurrence de produits jusqu'alors en marché négocié pour absence de consensus ou en raison d'un manque de recul d'utilisation** : le travail consiste alors à mettre en place des tests de produits, coordonnés par les experts d'EADM en lien avec les groupes utilisateurs constitués de prescripteurs de ces produits. En 2011, **l'appel d'offres relatif à la fourniture de filtres et circuits** a ainsi permis d'obtenir une économie potentielle annuelle de -170 K€ soit une variation de -10,8% (-30% pour les nouveaux lots). Cette situation se retrouve également au niveau des **DM dédiés à la nutrition entérale** (économie potentielle annuelle de -77 K€ soit une variation de -6,8%)

pour lequel l'introduction de nouveaux produits par des mises en concurrence ont permis d'obtenir des baisses significatives, et pour les **DM d'appareillages pour stomie** (économie potentielle annuelle de -47 K€ soit une variation de -12,46%) pour lesquels la mise en concurrence de produits jusqu'alors traités en marché négocié a entraîné des baisses de prix sensibles,

- > **l'intégration en marché central de DM auparavant achetés hors marché** dans les hôpitaux a entraîné une économie potentielle annuelle de -335 K€ soit une baisse de -9,7% dans le cas des **seringues et aiguilles** (aiguilles pour administration de toxine botulique et étiquettes pré remplies pour identifier les seringues),
- > **la normalisation de certains DM en phase de « post-innovation »** : il en est ainsi pour les **endoprothèses vasculaires coronaires recouvertes de principe actif** pour lequel les fournisseurs ont tous baissé leur prix de façon très significative par rapport à la précédente consultation (économie potentielle annuelle de -472 K€ soit une variation de -22,5%). Il convient de noter également que les remises sur le tarif LPPR de ces produits financés en sus du GHS ont permis de dégager une recette potentielle de l'ordre de plus de 400 K€ sur une année,
- > **les efforts de rationalisation obtenus dans le cadre du dialogue avec les prescripteurs** : ces efforts ont engendré des résultats pour les **DM et consommables d'ophtalmologie implantables** (économie potentielle annuelle estimée à -129 K€ soit une variation de -4,7%) où les prescripteurs ont accepté de changer de fournisseur dans un secteur fortement innovant,
- > **le maintien ou le renforcement de la concurrence entre fournisseurs** : cette situation a été constatée dans le cas des **perfuseurs, transfuseurs, cathéters et DM de chimiothérapie** (économie potentielle annuelle estimée à -2,4 M€ soit une variation de -17%), des **DM pour drainages chirurgicaux, d'ascite et thoraciques** (économie potentielle annuelle de l'ordre de -180 K€ soit une variation de -10,4%) en raison de nouveaux efforts de concurrence de la part des laboratoires, des **DM respiratoires** (économie potentielle annuelle estimée à -217 K€ soit une variation de -8%), et des **bandes de maintien et pansements absorbants** (économie potentielle annuelle de l'ordre de -70 K€ sur toute la durée du marché soit une variation de -11%) malgré la hausse du marché constatée sur cette période et des fournisseurs et produits identiques à la précédente consultation. Enfin, pour les **surmatelas et matelas d'aide à la prévention et au traitement des escarres**, une variation des prix de -22% (économie potentielle annuelle de -1,2 M€) a été obtenue du fait des efforts consentis par les fournisseurs déjà référencés mais aussi par des changements de fournisseurs sur 4 lots,
- > **la redéfinition des besoins suite à une évaluation du CO-MEDIMS** : cette mesure a permis d'obtenir des résultats



pour les **DM pour biopsie des tissus durs et mous** : (variation de -15,3% sur l'ensemble des lots attribués, avec des écarts très importants allant de -1% à -60%, ce qui correspond à une économie potentielle annuelle de 115 K€).

### DM - marchés négociés

96 marchés ont été conclus pour un montant de 67,6 M€. Les résultats constatés sont globalement positifs avec une économie potentielle annuelle de -490 K€ (contre -298 K€ en 2010) et de -755 K€ sur la durée totale des marchés. Ce montant représente une diminution de -1,1% par rapport aux marchés précédents (-0,3% en 2010).

Les négociations menées par rapport aux offres initialement reçues ont été efficaces puisqu'elles ont permis de générer une économie de -1 M€ soit un **gain de négociation de l'ordre de presque -1,5% par rapport à la valeur totale des marchés conclus** (-1% en 2010).

### Réactifs et consommables de laboratoire (Dispositifs Médicaux de Diagnostic In Vitro - DM DIV)

Les marchés conclus sur l'année 2011 dans le secteur des produits de laboratoire ont permis de réaliser une économie potentielle de -84 K€ par an et de -570 K€ sur la totalité de la durée des marchés, ce qui représente une variation moyenne pondérée (VMP) de -0,64%. Le montant total des marchés s'élève à 88 M€ (80 M€ en 2010). On constate donc au global un certain ralentissement des économies par rapport à 2010 où la VMP s'élevait à -3,4%. L'importance des produits de faible consommation, l'évolution du coût de certaines matières premières peuvent expliquer la plus grande stabilité de ce domaine d'achat en matière de coûts. La part des appels d'offres s'élève à 40% (30% en 2010) alors que la part des produits non substituables s'élève à 60%. Ces chiffres s'expliquent notamment par la captivité

des réactifs aux différents automates présents dans les hôpitaux, mais aussi, dans certains cas, par le recours à des méthodes dont le changement pourrait entraîner des problèmes en matière de résultats, ce qui constitue un obstacle à la standardisation. La diversité et la dispersion des laboratoires ne permettent pas aisément d'établir des consensus.

### DMDIV – appel d'offres

Au total, 7 AO, comportant 159 lots, ont été lancés dans ce secteur en 2011 auxquels il convient d'ajouter 2 MAPA comportant 2 lots. 67 marchés ont été conclus à l'issue de ces consultations pour un montant de 35 M€. L'économie potentielle obtenue s'élève à -335 K€ pour une année et -1,1 M€ pour toute la durée des marchés. Ces résultats ont notamment porté sur :

- > les **réactifs d'immunologie infectieuse** (baisse de -4,7%, économie annuelle estimée à environ -95 K€),
- > les **consommables de laboratoire pour anatomopathologie, culture cellulaire, microbiologie et recueil de prélèvements biologiques** (baisse de -8%, économie annuelle estimée à -186 K€), pour lesquels un effort de rationalisation des besoins a permis de limiter les types de consommables et d'augmenter les quantités (le nombre de lignes produits à traiter a été réduit de l'ordre de 50% par rapport à la précédente consultation),
- > la **fourniture de TAQ Polymérase** pour laquelle un nouveau candidat s'est vu attribuer un lot important, le précédent titulaire étant moins bien classé (baisse de -27% sur l'ensemble de la consultation, économie annuelle estimée à -59 K€),
- > les **consommables de chromatographie** où une économie de -11%, soit -8 K€ par an, a été obtenue du fait d'un approvisionnement direct auprès du fabricant,
- > les **micropipettes de précision et prestations de calibration et remise à neuf**, qui ont permis d'obtenir une économie de -1,6%, soit un montant estimé à -18 K€ par an, en dépit du contexte de hausse des prix des matières premières. Ce résultat a été obtenu grâce à la création d'un nouveau lot permettant de renforcer la part des consommables dits «adaptables».

### DMDIV - marchés négociés

40 marchés ont été négociés en 2011 pour un montant global d'environ 54 M€. Les résultats constatés font apparaître un surcoût de 250 K€ pour une année et de 530 K€ sur la totalité de la durée des marchés. Cela représente une hausse de presque 1% par rapport aux marchés précédents. Au niveau de l'ensemble des marchés, on constate que la négociation par rapport aux offres initialement reçues a permis de réduire de 416 K€ les hausses initiales présentées par les fournisseurs.



Les principales hausses proviennent de facteurs externes, tels que la hausse des matières premières (matières plastiques et produits chimiques), de l'énergie, des coûts de transport, des prix de revient, des hausses répercutées par les fabricants sur leurs distributeurs, de la multiplication des contrôles de qualité, de la baisse de chiffre d'affaires de certains fournisseurs (notamment suite à des attributions de marchés d'équipements), ou encore de l'intégration des prestations de calibrage et de contrôle dans nos marchés. Mais ces hausses peuvent aussi être dues à des facteurs internes tels que la diminution sensible d'un chiffre d'affaires par suite du transfert de certaines analyses sur des appareils concurrents dans le cadre de la restructuration des plateaux de biologie, ou de la multiplicité des commandes. Sur ce dernier point, une note a été adressée aux hôpitaux, appelant leur attention sur la nécessité de regrouper leurs commandes.

### Equipements biomédicaux et de laboratoire

Au cours de l'année 2011, 156 marchés ont été conclus dans le secteur équipements pour un montant total de 115 M€ (contre 105 M€ en 2010). 60% des marchés ont été réalisés dans le cadre d'appel d'offres ou de procédures négociées suite à un AO. Les marchés conclus ont permis de réaliser globalement une économie potentielle de -3,5 M€ par an et de -11 M€ sur la durée totale des marchés. Ce résultat peut être considéré comme très satisfaisant puisque la variation moyenne pondérée (VMP) s'élève à -8,8% contre -2,2% en 2010.

#### Equipements biomédicaux et de laboratoire – appel d'offres

27 AO, comportant 151 lots, ont été lancés dans ce secteur en 2011 auxquels il convient d'ajouter 7 MAPA comportant 9 lots. 96 marchés ont été conclus à l'issue de ces consultations pour un montant de 80 M€. L'économie potentielle obtenue s'élève à -3,6 M€ pour une année et -11,3 M€ pour toute la durée des marchés. Les raisons ayant permis d'atteindre ces performances sont les suivantes :

- > la réduction du nombre de lots a permis d'obtenir une baisse de -16% soit une économie potentielle annuelle de -638 K€ au niveau des accessoires et des consommables pour les équipements de monitoring cardio-vasculaire, respiratoire ainsi que les appareils d'ECG diagnostic,
- > le regroupement des besoins a donné lieu à des économies importantes dans le cadre des consultations relatives à la fourniture d'échographes et appareils de mesure du contenu vésical par ultrasons (économie de -13% soit un montant estimé à environ -300 K€ par an), de salles de radiologie vasculaire biplans (économie de -4% soit -45 K€ par an) du fait du regroupement en un lot unique

de 3 grosses installations, de hottes et postes de sécurité microbiologique et cytotoxique (gain de -6% soit environ -15 K€ par an) et de systèmes de chromatographie (économie de -19% soit -63 K€),

- > l'augmentation du chiffre d'affaires due à des opérations d'envergure : l'appel d'offres relatif à la fourniture de systèmes de portage et de distribution des courants et fluides a ainsi permis d'obtenir une économie de -15% soit -147 K€ par an),
- > les évolutions techniques ont également contribué à faire baisser les prix dans le cadre de certaines consultations, telles que celle relative à la fourniture de moniteurs de débit cardiaque par doppler œsophagien et de moniteurs de surveillance (baisse de -9% soit un montant estimé à -136 K€ par an), ou bien encore celle portant sur la fourniture d'arceaux mobiles de radioscopie (économie de -27% soit -160 K€ par an), grâce à l'arrivée sur le marché de nouveaux appareils. Ces évolutions techniques, qui ont conduit à une simplification des appareils, ont également contribué aux résultats obtenus pour les équipements de radiologie conventionnelle, à visée diagnostique et interventionnelle (économie de -31,5%, soit un montant annuel estimé à -1,44 M€),
- > le recours à une procédure de marchés à bons de commande, combiné à une rationalisation sur 3 types d'appareils, a joué un rôle déterminant pour la réalisation d'économies, notamment dans le cas des scanographes (économie estimée à environ -845 K€ par an soit -19,6%) où le chiffre d'affaire potentiel important a incité les candidats à proposer des prix compétitifs.
- > la perspective d'un chiffre d'affaire important de consommables captifs explique le résultat obtenu pour les générateurs de dialyse et de moniteurs d'hémofiltration (économie estimée à -101 K€ par an soit -19,8%),
- > le renforcement de la concurrence a permis de réaliser des économies au niveau des équipements informatiques liés aux examens d'imagerie stockés dans les PACS (baisse





de -17%, soit environ -252 K€ par an), ainsi qu'au niveau des **cardiogrammes et de systèmes de centralisation des données** (économie de -19,7%, soit environ -202 K€),

> la **redéfinition des besoins** : une meilleure définition des formules de maintenance, et l'arrivée d'un nouveau fournisseur, ont permis d'obtenir une économie de -13% soit une économie potentielle annuelle de -99 K€ dans le cadre de **l'appel d'offres relatif à la fourniture de prestations de contrôle, maintenance corrective et décontamination pour les appareils de types hottes, isolateurs ou centrifugeuses**. Cet élément a également été déterminant pour les **moniteurs de transport, de CO2 expiré, amagnétiques et de curarisation** (baisse de prix estimée à -40%, économie potentielle annuelle de - 63K€) du fait d'une définition des besoins qui a élargi l'ouverture à la concurrence par rapport au précédent marché.

Les autres consultations ayant permis d'obtenir les résultats les plus significatifs sont les appels d'offres relatifs à la fourniture de **électrocardiographes destinés aux hôpitaux et de défibrillateurs moniteurs destinés aux SAMU-SMUR** (économie annuelle estimée à -35 K€ soit -2,65%), de **fibroscopes, vidéoendoscopes et accessoires associés destinés à l'urologie, l'ORL et l'intubation** (économie de -3,25% soit un montant annuel estimé à -25 K€) et de **divers endoscopes rigides, urétéro-rénoscopes rigides et câbles de lumière** (économie de -18% soit un montant annuel estimé à -133 K€).

### Equipements biomédicaux et de laboratoires – marchés négociés

53 marchés ont été négociés en 2011 pour un montant global d'environ 36 M€. Les résultats constatés font apparaître une légère hausse de 0,5% soit un montant de 92 K€.

Cette hausse s'explique par l'évolution des marchés suivants :

- > le marché relatif à la fourniture de **films et cassettes et plaques photo stimulables** qui enregistre une hausse de 8,2% soit 443 K€ en raison de la forte augmentation (+20%) de l'argent, matière première importante pour ces produits, et de la forte diminution des besoins en ce domaine,
- > le marché relatif à la fourniture et la livraison de **consommables pour des laveurs désinfecteurs d'endoscopes** (26,80% soit 240 K€ sur la durée du marché), en raison de l'évolution avérée du prix des produits chimiques constituant les consommables concernés.

La baisse la plus importante concerne la **maintenance des systèmes de navigation chirurgicale** pour laquelle la reprise en central de marchés locaux, a permis de générer une économie d'au moins -6,5%.

Il convient enfin de noter que **les négociations menées dans le cadre de ces marchés négociés ont permis d'obtenir un gain estimé à plus de 240 K€**. Des baisses de coûts, notamment sur les références les plus consommées, ainsi que

des retraits de référence expliquent ces résultats. Lorsque les négociations sur les prix n'étaient pas possibles, celles-ci ont porté sur l'amélioration des délais d'intervention au niveau de la maintenance (spectromètre de masse) ou sur l'allongement de la durée de maintien de prix fermes.

## Conclusion

Les résultats obtenus en 2011 sont globalement satisfaisants, en dépit de l'impact de l'évolution du coût de certaines matières premières (principalement sur les produits en latex ou en coton et sur les produits alimentaires) et des coûts de transport.

En résumé, peuvent être relevés les constats suivants :

- > dans le secteur du médicament, les fabricants de génériques continuent de « jouer le jeu », toutefois l'importance des défaillances nous a conduit à saisir leur syndicat, afin d'attirer leur attention sur cette situation. Lors d'une rencontre avec leur vice-président, il est apparu qu'une partie des difficultés résultait du fait qu'ils répondaient à toutes les demandes d'approvisionnement qui leur étaient faites, sans prendre en compte leurs engagements contractuels préexistants ; de sorte qu'ils ne privilégiaient pas l'approvisionnement des établissements avec lesquels ils avaient un marché,
- > les fournisseurs connaissent bien leur positionnement par rapport à leurs concurrents et ne font pas d'effort sur les prix quand ils se savent en position de « monopole » de droit ou de fait,
- > les relances effectuées lorsque les prix sont supérieurs à l'objectif fixé, permettent dans de nombreux cas d'obtenir une amélioration sensible des offres,
- > il se confirme que les meilleurs résultats sont obtenus lors d'une 1<sup>ère</sup> mise en concurrence car chacun des fournisseurs présents souhaite conserver un marché avec l'AP-HP,
- > les comparaisons avec d'autres centrales d'achat, notamment pour des équipements comparables, confirment une bonne performance de nos achats,
- > les mutualisations et la coordination d'achats d'équipements ont permis de dégager des économies substantielles, ce qui confirme l'intérêt de disposer à l'avance des plans d'équipement des GH,
- > l'existence de prix administrés fixés par le CEPS, s'il permet parfois d'obtenir des économies, se traduit aussi souvent par de plus grandes difficultés à négocier avec les laboratoires concernés, sur leurs autres produits. Il ne faut pas oublier que les laboratoires raisonnent en termes de « chiffre d'affaires » et de rentabilité globale, et qu'ils essayent de compenser ce qu'ils perdent en recettes au titre des génériques ou des diminutions de prix fixés par le CEPS par des hausses sur les produits inclus dans les GHS.

