



ARMEN VAGUE 1
Équipements mobiliers dans l'environnement du patient en coûts complets
25 JUIN 2012



Préambule :

Les bonnes pratiques décrites ci-dessous vous sont rapportées à titre d'illustration. Elles ont démontré leur efficacité mais n'ont de valeur qu'au regard du contexte particulier des établissements qui les ont mises en œuvre.

Nous ne prétendons pas faire de ces exemples des généralités. Nous vous les présentons afin de vous donner des idées qui pourront peut-être vous permettre de construire ou d'enrichir vos plans d'actions achat.

C'est la diversité de nos points de vue qui fait la richesse de nos professions.

Les membres de notre groupe de travail

Parrain		Leader		Membres			
				Prénom	Nom	Fonction	Etablissement
Annick	Bourbousson	Caroline	Chassin	Nicole	Girard	Attaché d'Administration hospitalière responsable des achats	CH Avignon
Directeur des services de soins et déléguée régionale de l'Association Française des Directeurs de Soins		Directrice adjointe des Services Economiques		Elysabeth	Radouane	Directrice des achats, du biomédical et de la logistique	CH Rambouillet
CH Gonesse		CHU Nice		Patrick	Blin	Chef de département achat	UGAP
				Frédéric	Lugbull	Directeur des achats, de la logistique et de la filière gériatrique	CH de Pontoise
				Hervé	Signoret	Ingénieur responsable des achats	CH de Draguignan
				Marianne	Honnart-Thomas	Cadre supérieur de santé – direction des affaires économiques	CHU Dijon
				Guillaume	Koch	Elève-Directeur	CHU Nice



Sommaire

- Présentation du périmètre et de la cartographie des dépenses
- Bonnes pratiques et opportunités identifiées
- Synthèse des gains et matrice enjeux – efforts
- Conclusion



Périmètre et Cartographie des dépenses



1. Présentation du périmètre et de la cartographie des dépenses

Service de soins

1. Mobilier
de la
chambre
d'hôpital



Patient

2. Mobilier de transfert



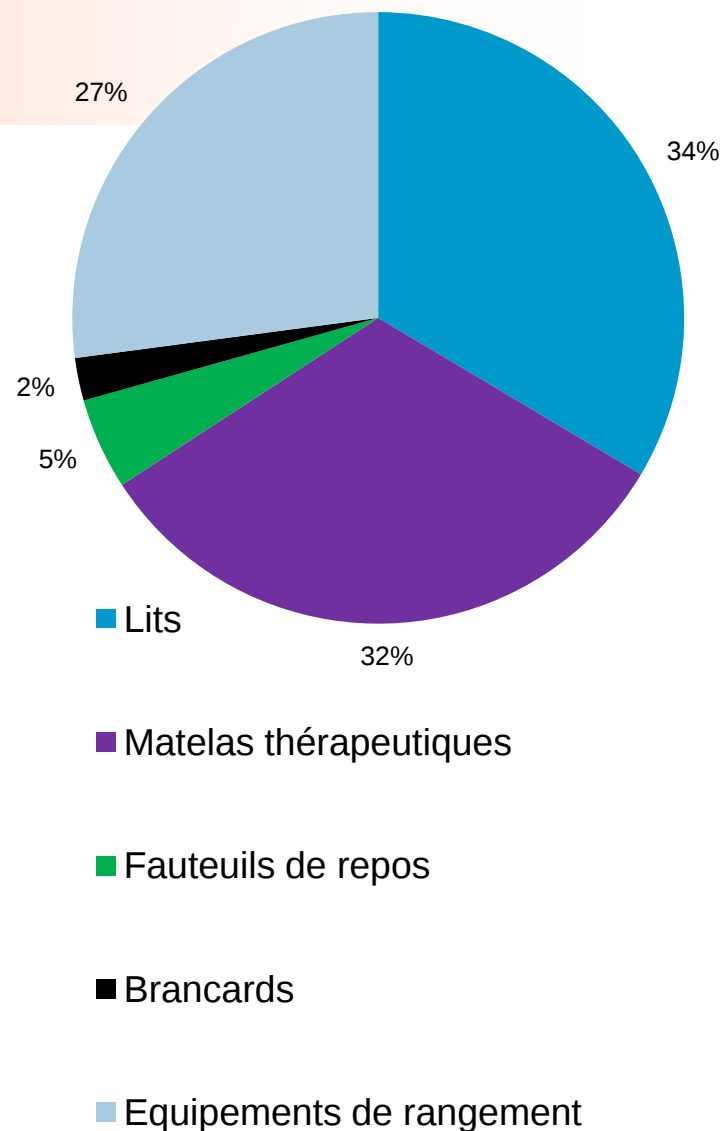
3. Mobilier
logistique



Périmètre

Périmètre retenu

Dedans	Montant du marché annuel Français (établissements publics) en millions d'€ TTC (moyenne des 3 dernières années)
Mobilier de chambre	
✓ Lits	52
✓ Matelas thérapeutiques	50
✓ Fauteuils de repos	7,5
Mobilier de transfert	
✓ Brancards	3,5
Mobilier logistique	
✓ Equipements de rangement plein-vidé (y compris chariots médicaments)	42
TOTAL	155



Bonnes pratiques et opportunités identifiées



2. Bonnes pratiques identifiées

Bonnes pratiques observées

Sous-segment lits médicaux :

1. Analyse du juste besoin pour l'achat de lits en réanimation
2. Optimisation de l'achat en local
3. Benchmark prix opérateurs

Sous-segment matelas :

4. Optimisation de la juste prescription de matelas thérapeutiques:
Exemple 1: Analyser les prescriptions : location en fonction de l'indication
Exemple 2: Maîtriser les prescriptions
5. Introduction d'une clause de dégressivité du tarif journalier de location
6. Maîtrise de la consommation de journées de location de matelas grâce à la commande en ligne
7. Recours à la location-entretien de longue durée d'un stock

Sous segment fauteuils de repos :

8. Acquisition de fauteuil de repos multifonction

Pour aller plus loin : quelle valeur ajoutée pour l'acheteur demain ?

9. Brancarder en lit ou en brancard ?
10. Stocker dans les réserves et les salles de soins: quels équipements pour quelle organisation ?





Sous-segment lits médicaux

OLIGOPOLE



Conclusions des observations

A structure de marché identique et tous secteurs confondus :

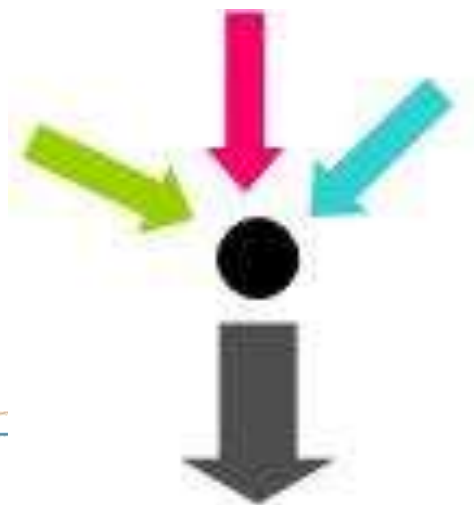
Prix moyen d'un lit acheté via un groupement : 1 940 €

Prix moyen d'un lit acheté via les marchés des établissements : 1 955 €

L'écart de prix constaté est inférieur à 1%

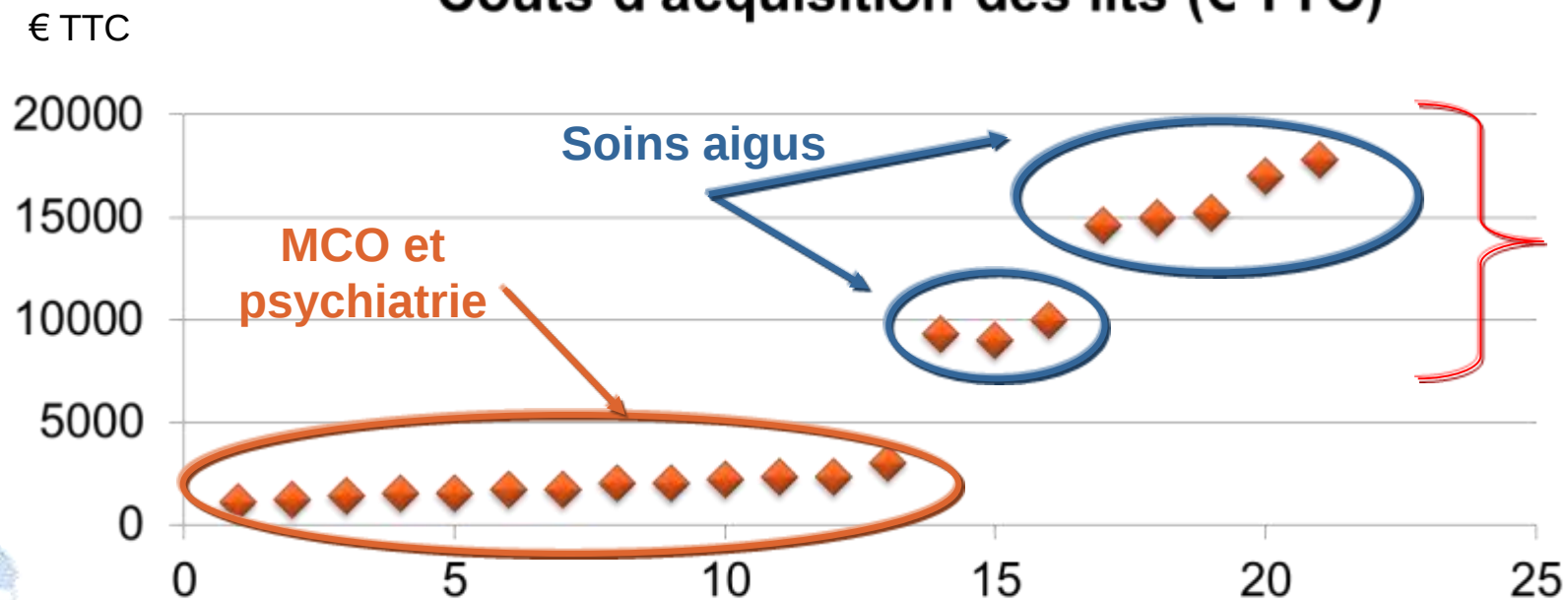
Le gain est dans la réduction des coûts de passation des marchés

La massification est un levier déjà fortement actionné sur ce segment d'achat



Des différences de prix importantes en fonction des pratiques d'achat

Coûts d'acquisition des lits (€ TTC)



Échantillon d'ES



De l'équipement de base



à



l'équipements de pointe



Bonnes pratiques observées



L'analyse du juste besoin sur l'achat de lits en réanimation permettrait d'obtenir entre 20% et 40% de gains (benchmark d'ES et exemple du CHU de Nantes)

✓ Constat suite au benchmark

coût d'acquisition d'un lit de réanimation:

- CH d'Avignon: 17 000€
- CHU de Nice: 15 000€
- CHU de Dijon: 13 000€
- CHU de Nantes: < 10 000€

=> Près de 7000 € d'écart sur l'achat d'un lit de réa pour une activité comparable entre établissements

✓ Méthodologie utilisée

- Définition avec les utilisateurs d'un lit de réanimation avec options de base: pesée, radio-transparence, matelas thérapeutique
- Benchmark hospitalier

**Description
bonne pratique**



Résultat

- ✓ Identification des options standards « indispensables »
- ✓ Absence de dégradation des conditions d'exercice



réduction des coûts d'acquisition
= jusqu'à 7000€

Gain réalisable : entre 20% et 40%

**Gain
quantitatif et qualitatif**



Opportunité n°1 :

Analyser le juste besoin pour l'achat de lits en réanimation
permettra d'obtenir 0.44% de gains

Gain
Bonne Pratique

Entre 20% et 40%

Conditions de
mise en oeuvre

Maintenir les options permettant le respect des bonnes pratiques de prise en charge en réanimation avec les utilisateurs
Dissocier éventuellement l'achat du lit de l'achat (ou de la location) du matelas thérapeutique

Assiette

Montant national du marché des lits de réanimation en € (source UGAP): **4,06 M €**
Part du marché potentiellement concerné par la mise en œuvre de la bonne pratique (en fonction du nombre d'établissement qui achètent initialement sur une année civile): **40%**
Gain attendu opportunité: $((0.2+0.4)/2)*0.4*4.06\text{M€} = 487\ 200\ \text{€}$
Montant du périmètre du segment : **109,5 M€**
% gain opportunité = $0.4872/109.5 = 0.44\%$

Reproductibilité



Mise en œuvre



Réalisation des gains



Potentiel national

487 200€

PHARE

Au CHU de Nice, la massification et la standardisation de lits a permis de réaliser 40 % de gains

- ✓ **Contexte**
- Parc obsoléscent
 - Utilisateurs et patients insatisfaits
 - La revue avec les utilisateurs des accessoires de lits a démontré que certains d'entre eux sont inutilisés et sont stockés (risque d'être jetés)

✓ **Méthodologie**

- Définition avec les utilisateurs d'un lit standard** et d'une cartographie des options par UF
- Estimation des quantités et du volume financier prévisionnel sur 4 années et estimation des économies
- Benchmark hospitalier
- Sensibilisation au coûts des options

Description bonne pratique



Résultat

✓ **Coût moyen d'acquisition d'un lit**
= 3500€

✓ **Nouveau coût moyen d'acquisition d'un lit**
= 2200€

✓ **Utilisateurs satisfaits**



réduction de la sur-qualité
réduction des coûts d'acquisition = 1300€

Gain obtenu : 40%

**Gain
quantitatif et qualitatif**



Opportunité n°2 :



L'optimisation de l'achat de lits en local permettra de réaliser 2.85% de gains

Gain
Bonne Pratique

40%

Conditions de
mise en oeuvre

Standardiser le lit de base et réduire le nombre d'options avec les utilisateurs
Réorganiser la fonction maintenance pour prolonger le cycle de vie
Massifier l'achat
Allotir par typologie de lit

Assiette

Montant national du marché des lits de MCO en € (source UGAP): **52 M €**

Part du marché potentiellement concerné par la mise en œuvre de la bonne pratique (en fonction du nombre d'établissement qui achète initialement sur une année civile): **15%**

Gain attendu opportunité: $0.4 \times 0.15 \times 52 \text{ M€} = \mathbf{3,12 \text{ M€}}$

Montant du périmètre du segment : **109,5 M€**

% gain opportunité = $3.120/109.5 = \mathbf{2.85\%}$

Reproductibilité



Mise en œuvre



Réalisation des gains



Potentiel national

3.12M€

PHARE

Equipements mobiliers dans l'environnement du patient en coût complet



Sous-segment matelas thérapeutiques

CONCURRENTIEL



Les composantes du prix

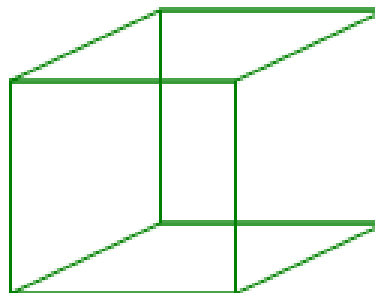
1 Dimension



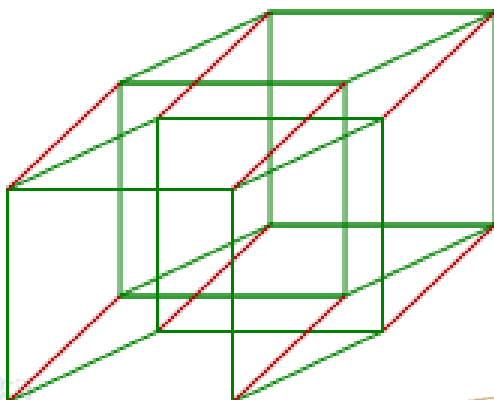
2 Dimensions



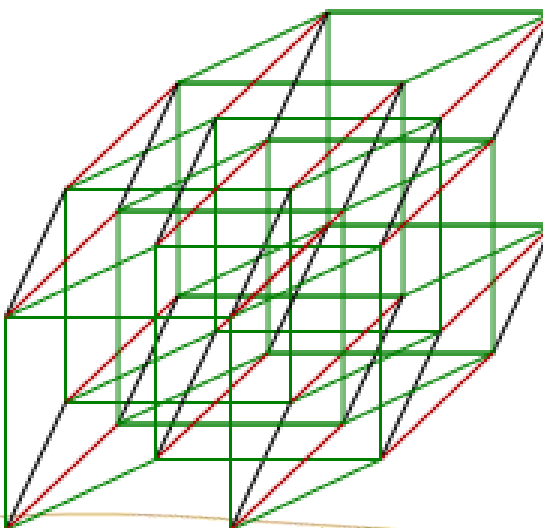
3 Dimensions



4 Dimensions



5 Dimensions



Le tarif de location des matelas dépend de 5 variables principales :

1. le type de matelas commandé
2. le nombre de matelas commandés
3. le nombre de journées consécutives de location
4. le délai de mise à disposition du matelas
5. les contraintes logistiques

Conclusion des observations



Le potentiel de gain existe
mais nécessite une bonne
connaissance de la
structure de consommation
de son établissement.





Bonnes pratiques
observées

BONNE PRATIQUE n°4 : exemple 1

Au CHU de Dijon, l'analyse des prescriptions sur les matelas thérapeutiques a permis d'opter pour la location de matelas préventifs pour un gain attendu de 20%

- ✓ **Contexte**
- recours trop important à des matelas préventifs au lieu de matelas curatifs (*dont le coût est plus élevé*)
 - prescriptions de matelas thérapeutiques uniquement à vocation curative
 - pas de marché de location de matelas à vocation préventive

✓ **Méthodologie**

- Audit des fiches de prescription 2011 : 50% des prescriptions auraient pu être à vocation préventive
- Analyse réalisée par l'acheteur
- réalisation d'un marché de location de matelas préventifs

Description bonne pratique



Résultat

- ✓ Développement de la prescriptions de matelas thérapeutiques à vocation préventive (*effet de substitution*)
- ✓ Location de matelas préventifs
- ✓ Utilisateurs satisfaits



réduction des coûts de location

Gain attendu : 20%

**Gain
quantitatif et qualitatif**



BONNE PRATIQUE n°4: exemple 2

Au CH de Lens, l'identification d'une référente escarres a facilité la collaboration entre acheteurs et prescripteurs et généré 50% de gains sur 3 ans (soit environ 17% de gains par an)

Contexte Analyse des montants des dépenses conjointement par la direction des achats et les cadres de santé :
→ Types de support
→ Protocoles et habitudes de prescription

⇒ **Identification d'une IDE référente escarres :**
Réflexion structurée sur le sujet témoignant du potentiel de maîtrise des coûts par l'amélioration de la qualité

✓ **Méthodologie**

- Réflexion sur les pistes d'amélioration au moment de l'acte d'achat
- Calcul précis du volume de prescriptions
- Identification des modes de location/ acquisition les moins onéreux
- Essais sur de nouveaux supports

Description bonne pratique



Résultat

- ✓ **Vigilance forte sur le niveau de qualité des soins**
- ✓ **Amélioration de la performance économique**



Gain obtenu : 50% sur 3 ans

**Gain
quantitatif et qualitatif**



Opportunité n°4 :

Optimiser la juste prescription des matelas thérapeutiques permettra de réaliser 1.64% de gains

Gain
Bonne Pratique

Conditions de
mise en oeuvre

Assiette

Exemple 1: analyse des prescriptions: location en fonction de l'indication : 20%

Exemple 2: maîtriser les prescriptions : 50% sur 3 ans soit près de 17%

Exemple 1

- Instauration d'un contrôle de la prescription de matelas thérapeutique avant commande
- Réalisation d'un marché de location de matelas à vocation préventive

Exemple 2

4 mesures principales :

- Formation des professionnels
- Evaluation des pratiques
- Dégressivité des tarifs
- Clause d'acquisition au-delà d'une année de location

Montant national du marché des matelas thérapeutiques en € (source UGAP): **50 M €**

Part du marché potentiellement concerné par la mise en œuvre de la bonne pratique (en fonction du nombre d'établissement qui achète initialement sur une année civile): **10%**

Gain attendu opportunité: $0.2 \times 0.1 \times 50 \text{ M€} + 0.1667 \times 0.1 \times 50 \text{ M€} = \mathbf{1,83 \text{ M€}}$

Montant du périmètre du segment : **109,5 M€**

% gain opportunité = $1.83 / 109.5 = 1.64\%$

Reproductibilité

Mise en œuvre

Réalisation des gains

Potentiel national

Exemple 1

Exemple 2

1.83 M€

PHARE

BONNE PRATIQUE n°5

Le CH d'Avignon a introduit des tranches tarifaires dans son cahier des charges en fonction du nombre de journées de location et a ainsi réalisé 15% de gains

✓ Contexte

- Tarif unique de la journée de location (7€)
- Nombre de journées important (40 000)
- Variations du nombre de journées consécutives en fonction des secteurs

✓ Méthodologie

- Sollicitation de l'acheteur sur l'analyse de la structure de consommation de journées de location

Description bonne pratique



Résultat

- ✓ Identification de 4 tranches de journées facturables
- ✓ Dégressivité des tarifs en fonction des tranches



réduction des coûts de location

Gain obtenu : 15%

**Gain
quantitatif et qualitatif**



Opportunité n°5 :

Introduire dans le cahier des charges une clause de dégressivité du tarif journalier de location sur les matelas thérapeutiques permettra de réaliser 2.74% de gains

Gain
Bonne Pratique

15%

Conditions de
mise en oeuvre

Sollicitation de l'acheteur sur l'analyse de la structure de consommation de journées de location

Rédaction d'une clause dans le cahier des charges : dégressivité du tarif en fonction de tranches prédéfinies (en fonction du constat observé en n-1)

Montant national du marché des matelas thérapeutiques en € (*source UGAP*): **50 M €**

Part du marché potentiellement concerné par la mise en œuvre de la bonne pratique (*en fonction du nombre d'établissement qui achète initialement sur une année civile*): **40%**

Gain attendu opportunité: $0.15 \times 0.4 \times 50 \text{ M€} = \mathbf{3 \text{ M€}}$

Montant du périmètre du segment : **109,5 M€**

% gain opportunité = $3/109.5 = \mathbf{2.74\%}$

Assiette

Reproductibilité



Mise en œuvre



Réalisation des gains



Potentiel national

3 M€

PHARE

BONNE PRATIQUE n°6

Le CHU d'Angers a retenu la gestion informatisée des commandes de matelas grâce à un logiciel d'e-procurement . Cette pratique a permis de mieux connaître les paramètres de consommation des journées de location tout en réalisant 25% de gains

✓ Contexte

- Absence de visibilité sur la structure de consommation de journées de matelas thérapeutiques
- Paiement de journées de location semblant injustifiées

✓ Méthodologie

- Sensibilisation des prescripteurs et utilisateurs à la nécessité de maîtriser les journées de location
- Sourcing et stimulation des innovations

Description bonne pratique



Résultat

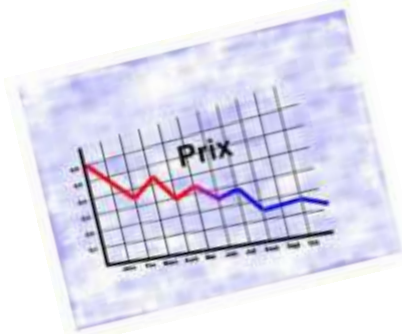
- ✓ Bonne connaissance de la structure de consommation de l'établissement
- ⇒ Évite les journées de location inutiles par une meilleure réactivité de l'utilisateur
- ✓ Sécurisation de l'approvisionnement grâce au logiciel d'e-procurement



réduction des coûts de location

Gain obtenu : 25%

**Gain
quantitatif et qualitatif**



Opportunité n°6 :

Maîtriser la structure de consommation de journées de location grâce à la commande en ligne pour les matelas thérapeutiques permettra de réaliser 2.28% de gains

Gain
Bonne Pratique

25%

Conditions de
mise en oeuvre

Inscrire dans le cahier des charges la mise à disposition d'un outil de traçabilité des journées de location demandées

Assiette

Montant national du marché des matelas thérapeutiques en € (source UGAP): **50 M €**

Part du marché potentiellement concerné par la mise en œuvre de la bonne pratique (en fonction du nombre d'établissement qui achète initialement sur une année civile): **20%**

Gain attendu opportunité: $0.25 \times 0.2 \times 50 \text{ M€} = \mathbf{2.5 \text{ M€}}$

Montant du périmètre du segment : **109,5 M€**

% gain opportunité = $2.5 / 109.5 = \mathbf{2.28\%}$

Reproductibilité



Mise en œuvre



Réalisation des gains



Potentiel national

2.5M€

PHARE

Synthèse des gains et matrice enjeux-efforts



Synthèse des gains

	Opportunité	Gain bonne pratique	Montant de l'assiette applicable	Gain attendu de l'opportunité	% gain opportunité
1	Analyse du juste besoin pour l'achat de lits en réanimation	0,3	4 060 000	487 200	0,44%
2	Optimisation de l'achat en local	0,4	52 000 000	3 120 000	2,85%
3	Benchmark prix opérateurs	0,3	47 940 000	2 157 300	1,97%
4	Optimisation de la juste prescription de matelas thérapeutiques	0,18	50 000 000	1 833 333	1,64%
5	Introduction d'une clause de dégressivité du tarif journalier de location	0,15	50 000 000	3 000 000	2,74%
6	Maîtrise de la consommation de journées de location de matelas grâce à la commande en ligne	0,25	50 000 000	2 500 000	2,28%
7	Recours à la location-entretien de longue durée d'un stock	0,5	50 000 000	2 500 000	2,28%
8	Acquisition de fauteuil de repos multifonction	0,2	7 500 000	150 000	0,14%
Total gains opportunités du segment				15 747 833	14,34%



Matrice enjeux-efforts

Opportunités

Sous-segment lits médicaux :

1. Analyse du juste besoin pour L'achat de lits en réanimation
2. Optimisation de l'achat en local
3. Benchmark prix opérateurs

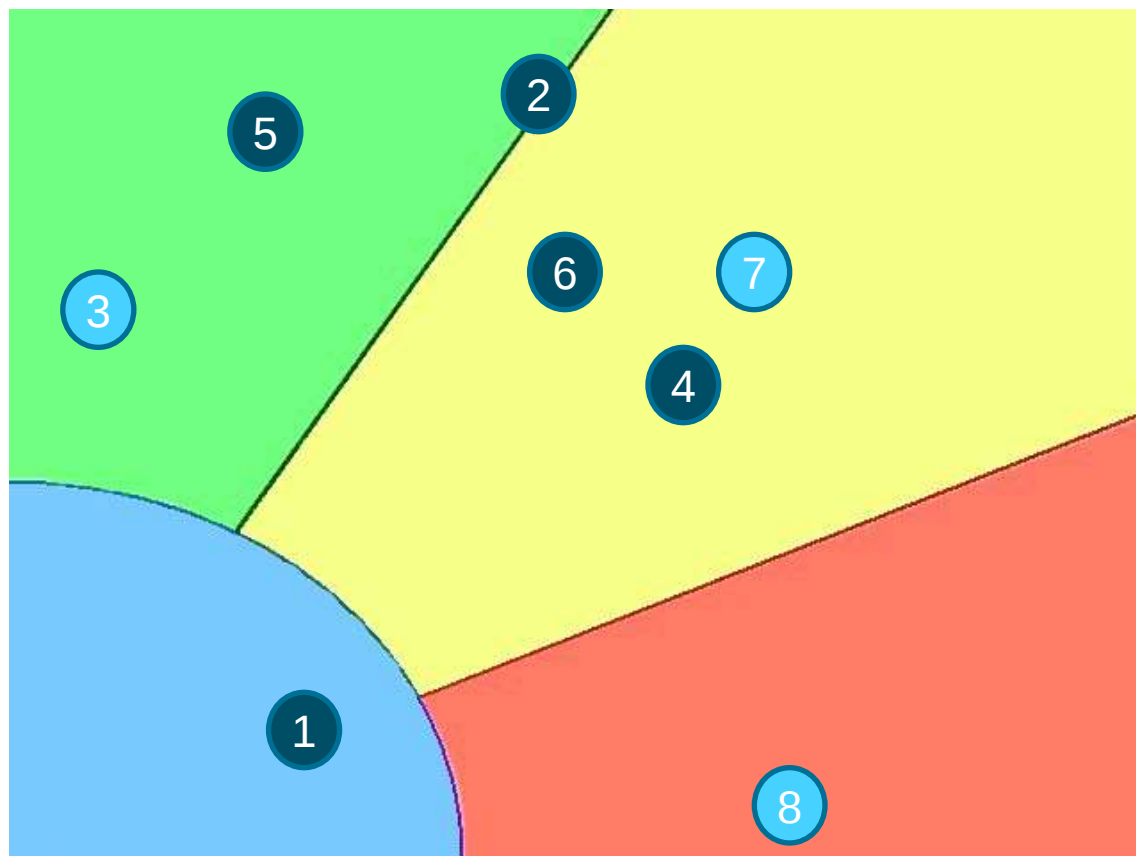
Sous-segment matelas :

4. Optimisation de la juste prescription de matelas thérapeutiques
5. Introduction d'une clause de dégressivité du tarif journalier de location
6. Maîtrise de la consommation de Journées de location de matelas Grâce à la commande en ligne
7. Recours à la location-entretien de longue durée d'un stock

Sous segment fauteuils de repos :

8. Acquisition de fauteuil de repos multifonction

Enjeu = valeur créée



Effort = dépenses et temps

Pour aller plus loin :



Le rôle de l'acheteur dans un projet de réorganisation :

L'exemple du brancardage en lit ou en brancard, centralisé ou pas, et l'exemple du passage des approvisionnements en dotation aux approvisionnements en mode plein/vide illustrent le rôle stratégique de l'acheteur dans l'accompagnement des projets.

Il ne se contente pas de mettre à disposition du matériel, il fait de l'achat un levier de performance au service d'une organisation.



Mais alors pour nous qu'est-ce qu'un acheteur ?

C'est :

- Un chef de projet, **levier actif** au service d'une stratégie d'établissement
- Une **interface** force de proposition entre l'utilisateur et le fournisseur
- Un **créateur de valeur** qualitative et économique

C'est parfois :

- Un **questionneur** (poil à gratter)
- Un mal (ou un bien) **nécessaire**

Ce n'est pas :

- Un juriste de la cellule des marchés
- Un approvisionneur
- Un centre de coût



Al pour nos s'ingiters' intitule :

EQUIPEMENTS MOBILIERS

EN COÛTS COMPLETS

GAINS



Nos plus vifs remerciements s'adressent :

- Aux professionnels qui ont collaboré à cette démarche pour exposer les bonnes pratiques de leur établissement :
 - CHU d'Angers
 - CH de Lens
 - CH de Belfort Montbéliard
 - CH de Troyes
 - CHU de Nantes
 - CH d'Avignon
 - CHU de Dijon
 - CH de Draguignan
 - CH de Rambouillet
 - CHU de Nice
- A l'UGAP et aux fournisseurs qui ont eu la gentillesse de se prêter à la collecte de données et des témoignages, en particulier :
 - Zargal
 - Stanley-Healthcare
 - Allibert
 - Praticdose
 - Hill-rom
 - Arjo
- Aux chefs de projets ARMEN et à leurs assistants qui ont monté la démarche méthodologique et qui nous ont accompagnés tout au long de ces travaux

