



ENQUÊTE NATIONALE SUR LA MUTUALISATION DES ACHATS

*entre
collectivités territoriales
et entre
centres hospitaliers*

Cette présentation appartient exclusivement à CKS et OPTA-S
Toute reproduction ou diffusion est soumise à accord écrit préalable de CKS et OPTA-S
© COPYRIGHT 2017

Cette présentation appartient exclusivement à CKS et OPTA-S
Toute reproduction ou diffusion est soumise à accord écrit préalable de CKS et OPTA-S © COPYRIGHT 2017

Opta 
pour une performance
durable et solidaire



Table des matières

I. CONTEXTE ET PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE



II. DÉFINITIONS



III. DÉMARCHES DE MUTUALISATION



IV. BÉNÉFICES ATTENDUS



V. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES



VI. MOYENS ATTENDUS



VII. APPROCHES RETENUES



VIII. CONCLUSION



I. CONTEXTE ET PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE



La mutualisation, une dynamique de fond dans le secteur public.

- Les acteurs publics sont incités à moderniser leur fonctionnement et améliorer la performance économique de leur action.
- Les lois de réforme des collectivités territoriales et de modernisation de notre système de santé invitent communes et établissements de santé à mutualiser leurs achats.
- OPTA S et CKS Public ont souhaité identifier le degré d'avancée et les facteurs de réussite des démarches de mutualisation conduites, notamment, au sein des intercommunalités et GHT.

I. CONTEXTE ET PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE

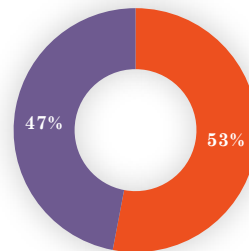


Méthodologie et panel

- Questionnaire composé de 15 questions, soumis à plus de 100 décideurs et responsables issus de collectivités territoriales (Intercommunalités, départements,...) et d'établissements de santé (GHT,...)

38 réponses de personnes « qualifiées »

- 53 % des répondants travaillent au sein d'une collectivité territoriale / 47 % au sein d'un établissement de santé
- La plupart des répondants sont des décideurs Achats (responsables de Directions Achats ou Commande publique)



Origine des répondants

- Collectivités territoriales
- Hôpitaux / Etablissement de santé

Fonction	Part de répondants
Achats / Commande publique	68%
Direction Générale	12%
Services juridiques	9%
Fonctions transverses (Organisation, performance...)	7%
Autres	4%

II. DÉFINITIONS



MUTUALISATION

Démarche qui consiste à « mettre en commun » des ressources et compétences

- Principaux bénéfices attendus :
 - > Professionnalisation, performance et productivité des Achats
 - > Diminution des coûts de passation des marchés

MASSIFICATION :

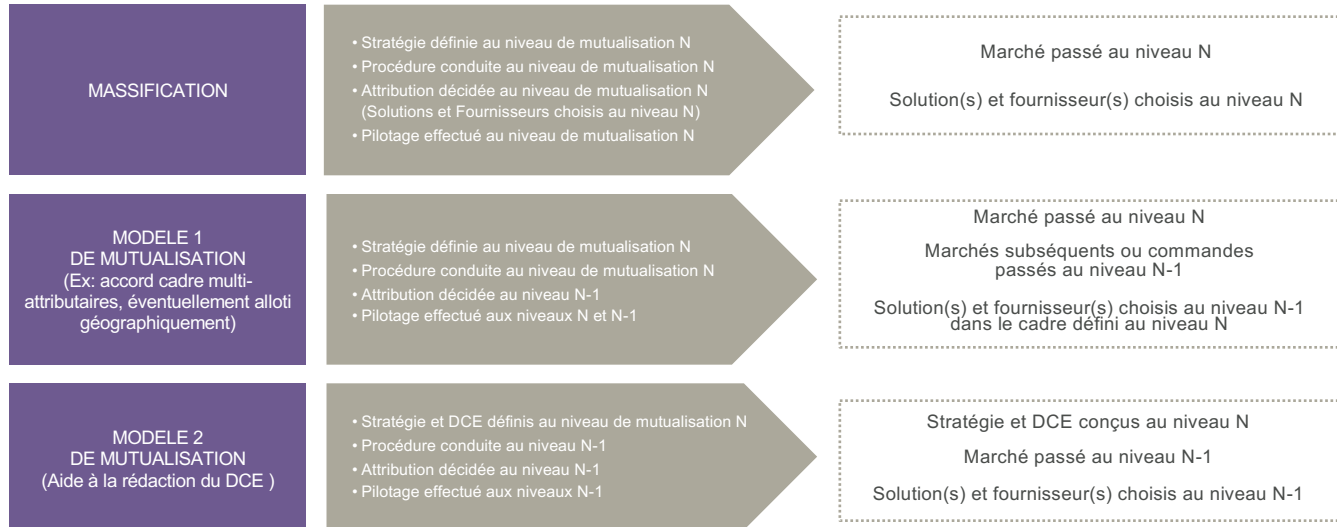
Démarche qui consiste à harmoniser des besoins puis à les regrouper en vue d'obtenir de meilleures conditions Achats

- Principaux bénéfices attendus :
 - > Diminution des prix d'achats (amortissement des coûts fixes)
 - > Diminution des coûts de passation des marchés

II. DÉFINITIONS



Les ingénieries de mutualisation des achats



II. DÉFINITIONS



Les ingénieries de mutualisation des achats

AVANTAGES

LIMITES

MASSIFICATION

- Économies d'échelle induites par l'amortissement des coûts fixes des fournisseurs (Investissements industriels, frais de développement, ...)
- Réduction des coûts de procédures

- Nécessaire travail d'harmonisation des besoins des donneurs d'ordres
- Nécessité d'une gestion « forte » et « centralisée » de la relation Fournisseurs
- Effet de seuil, réduisant le potentiel de gains au-delà d'un certain volume
- Risques de dérives de coûts, si marchés passés avec des « généralistes » devant sous-traiter la réponse à certains besoins
- Limite l'accès des PME à la commande publique

MODELE 1 DE MUTUALISATION (Ex: accord cadre multi- attributaires, éventuellement alloti géographiquement)

- Réduction des coûts de procédures
- Réduction des délais de procédures « locales »
- Harmonisation relative des besoins
- Optimisation de l'acte d'achat tout en laissant une liberté de choix au niveau « local » (Bon de commande ou marché subséquent)
- Maîtrise des risques juridiques, financiers et opérationnels liés à l'acte d'achat
- Possibilité accrue de recours à des PME

- Nécessaire travail d'harmonisation de l'ingénierie contractuelle (Pénalités, forme des prix, ...)
- « Panel » Fournisseurs figé pendant la durée du marché

MODELE 2 DE MUTUALISATION (Aide à la rédaction du DCE)

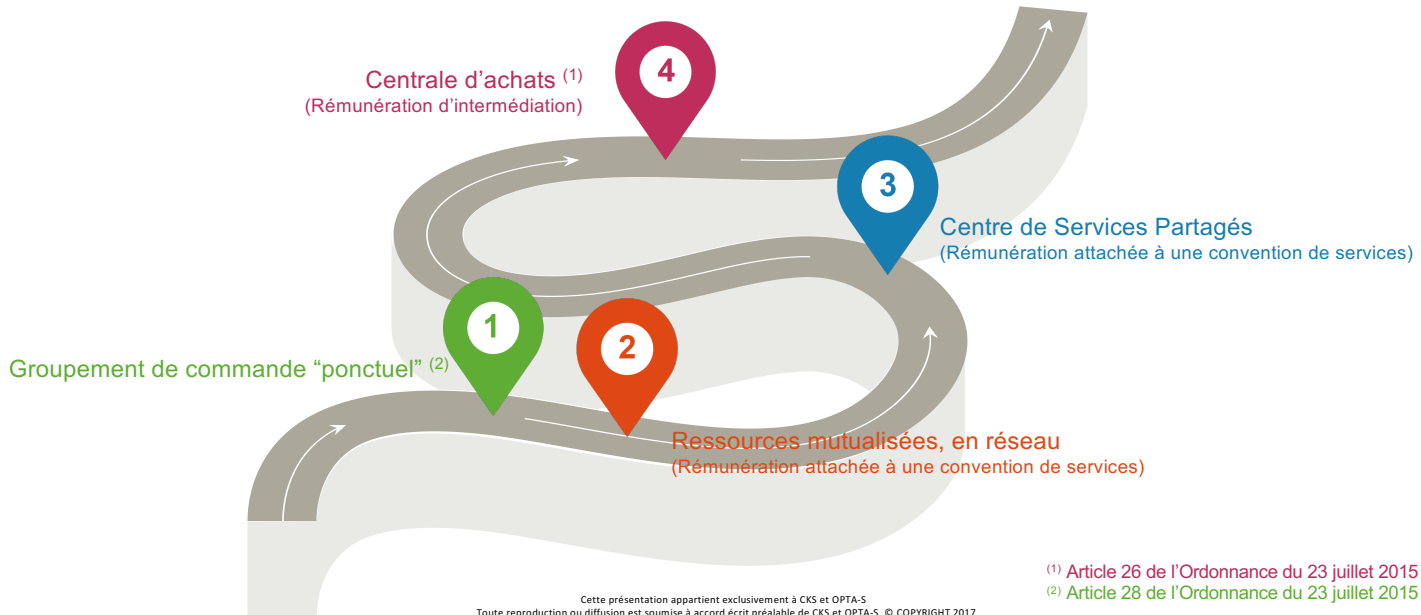
- Harmonisation relative des besoins
- Optimisation de l'acte d'achat tout en laissant une liberté de choix au niveau « local » (Bon de commande ou marché subséquent)
- Maîtrise des risques juridiques, financiers et opérationnels liés à l'acte d'achat
- Possibilité accrue de recours à des PME locales

- Faible degré de contrainte, potentiellement faibles usage et impact
- Coûts de procédures inchangés
- Risque de passer à côté des questions importantes, en raison d'un usage « au pied de la lettre » des documents types.

II. DÉFINITIONS



Les modèles organisationnels de mutualisation



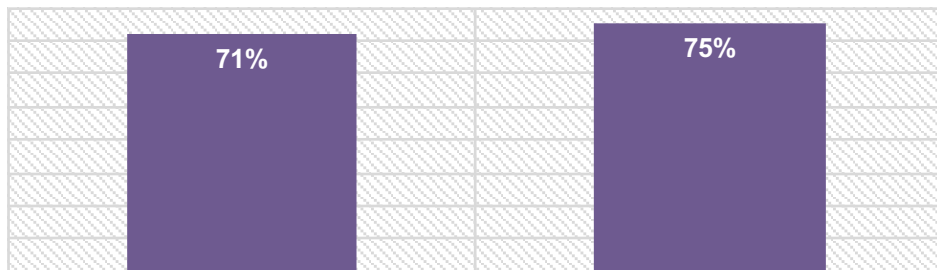
⁽¹⁾ Article 26 de l'Ordonnance du 23 juillet 2015

⁽²⁾ Article 28 de l'Ordonnance du 23 juillet 2015

III. DÉMARCHE DE MUTUALISATION



Recours aux centrales d'achats et groupements de commandes



Votre structure a recours aux groupements de commandes

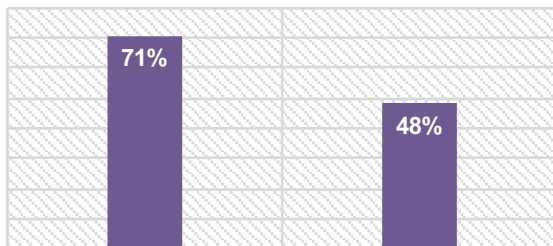
Votre structure a recours à des centrales d'achats

Près des trois-quarts des collectivités territoriales et établissements hospitaliers interrogés ont recours aux centrales d'achats et groupements de commandes.

III. DÉMARCHE DE MUTUALISATION



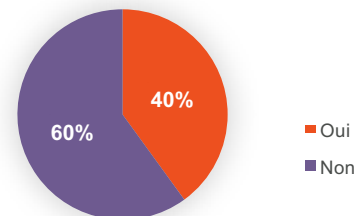
Appréhension, par les sondés, de la maturité de leur démarche de mutualisation



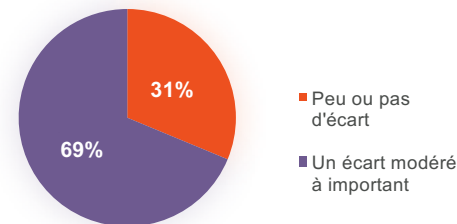
Votre structure a engagé une démarche de mutualisation de ses Achats

Votre structure a d'ores et déjà mutualisé ses ressources Achats / Marchés avec d'autres entités

Avez-vous mis en place un calendrier de mutualisation des achats pour votre structure ?



Si oui, quel écart entre le calendrier initial et la réalité ?



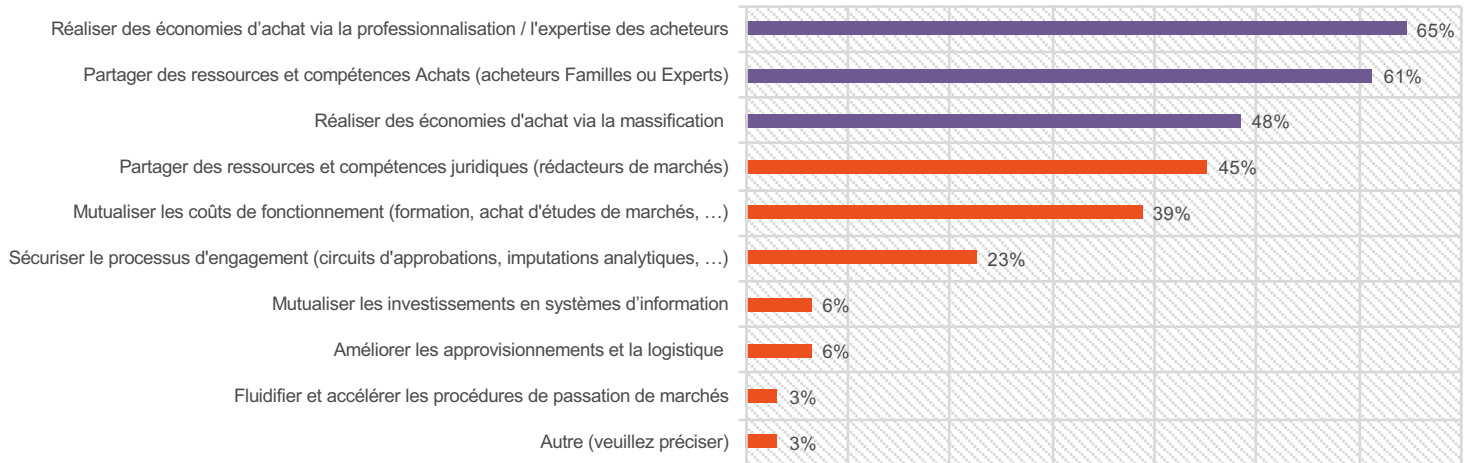
« Les opportunités de mutualisation sont étudiées à l'aune de l'organisation du marché Fournisseurs. Mon établissement, en sa qualité d'établissement support de GHT, réfléchit à l'opportunité de devenir opérateur d'achat mutualisé sur le périmètre du GHT et, au-delà, sur le périmètre régional. »

« Une programmation des groupements de commandes est réalisée tous les ans. »

IV. BÉNÉFICES ATTENDUS



Principaux bénéfices attendus de la mutualisation des achats

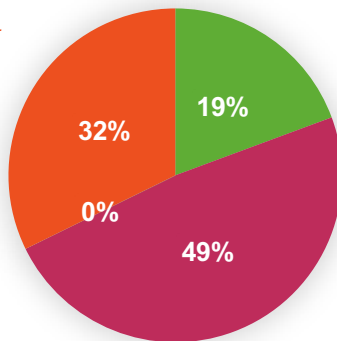


Les répondants privilégient le levier « professionnalisation » pour réaliser des économies.
La « mutualisation » des ressources et compétences est privilégiée à la « massification » des besoins.
Réduire les délais de passation n'est pas un bénéfice attendu.

IV. BÉNÉFICES ATTENDUS



Les bénéfices obtenus, en mutualisant vos achats, sont-ils ceux attendus ?



- Oui, totalement
- Oui, en partie
- Non, pas du tout
- Aucune évaluation n'a pour l'instant été menée

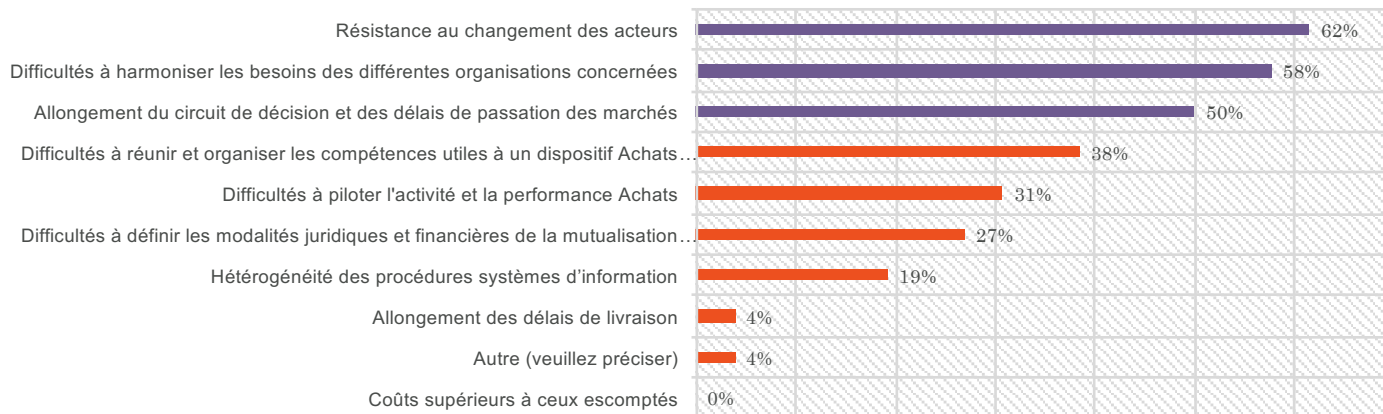
Tous les répondants ont déclaré avoir eu des bénéfices liés à la mutualisation :

- Les deux-tiers des répondants ont obtenu tout ou partie des bénéfices attendus.
- Un tiers des répondants n'a pas évalué les gains obtenus et ne peut donc pas se prononcer.

V. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES



Principales difficultés rencontrées lors de la mutualisation des achats



L'allongement des délais de passation des marchés est une difficulté majeure à laquelle des réponses peuvent et doivent être apportées (Engagements de services, procédures, SI...)

« Les opérateurs d'Achats mutualisés sous-évaluent souvent le temps nécessaire pour conduire, avec chaque établissement, le dialogue acheteur-prescripteur nécessaire à une bonne expression du besoin. »

V. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES



Quels indicateurs de service ?



ACTIVITÉ

Quelle activité Achats, quelle activité Marchés ?
Quelle conformité aux engagements de services ?



SATISFACTION "ACHATS"

Quelle capacité des correspondants Achats à être forces de propositions ?
Quelle réactivité en cas d'urgence ?
Quel taux d'infructueux ?



SATISFACTION "CONTRATS"

Quelle satisfaction des Clients internes à l'endroit des marchés mutualisés ?
Quelle maîtrise des plans de progrès ?



GAINS

Quels impacts budgétaires, au global, par établissement/collectivité ?
Quels évitements de coûts, au global, par établissement/collectivité ?



COUVERTURE / ADHÉRENCE

Quel taux de couverture de la dépense "mutualisable" ?
Quelle répartition des achats mutualisés par modèle de mutualisation ?
Quel taux de couverture des achats mutualisés dans le top 20 des fournisseurs en terme de dépense ?
Quel taux d'adhérence aux marchés mutualisés ?



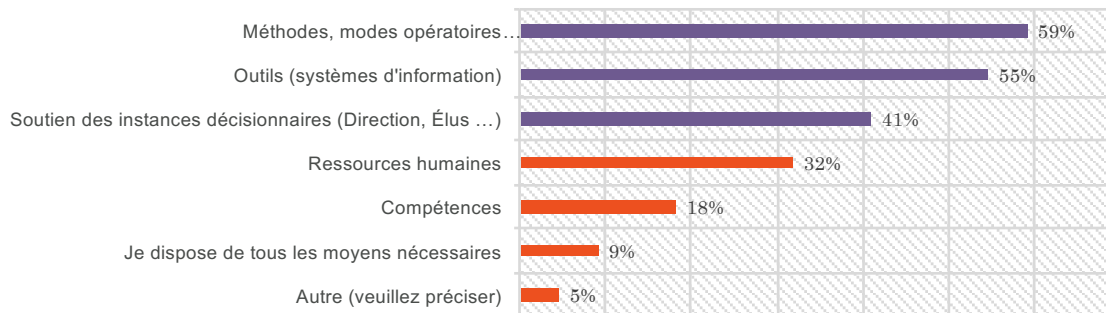
RSE

Quel taux de recours aux TPE, PME, ETI, GE ?
Quel taux de recours au Secteur Adapté et Protégé ?
Quel taux d'insertion ?
Quel taux de recours à des éco-labels ?

VI. MOYENS ATTENDUS



Moyens jugés insuffisants pour mener à bien le projet de mutualisation



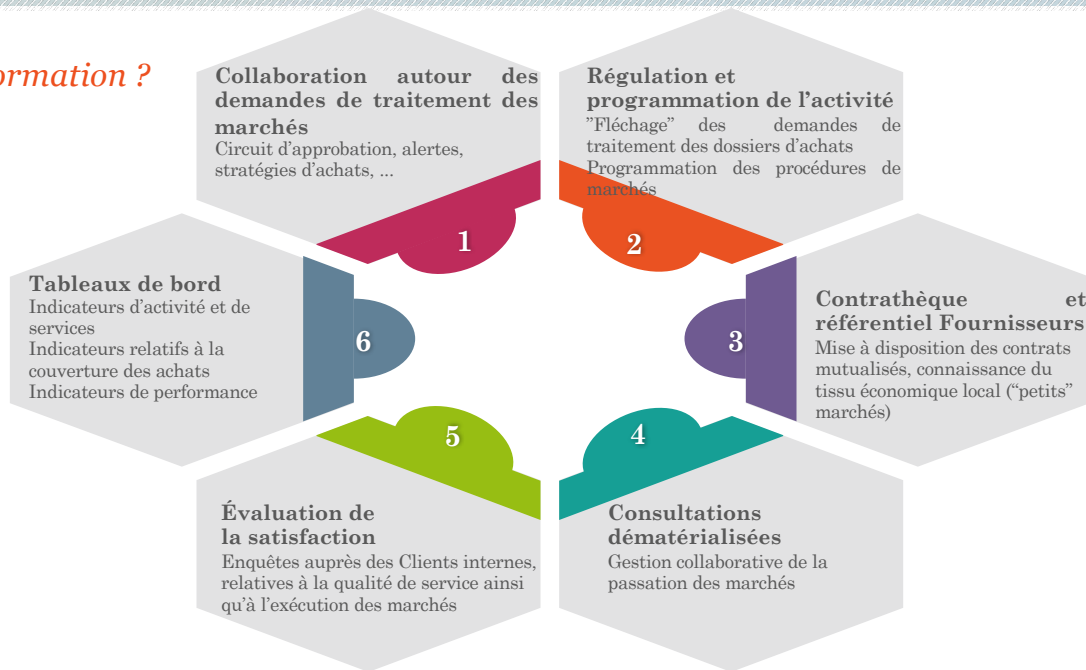
Le sentiment de ne pas disposer de tous les moyens utiles à la bonne conduite du projet de mutualisation est prépondérant. Une forte attente de méthodes et outils est formulée.

« Un projet exigeant en temps et ressources financières. »

VI. MOYENS ATTENDUS



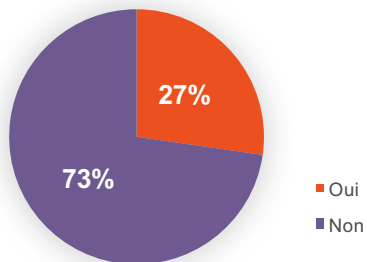
Quels systèmes d'information ?



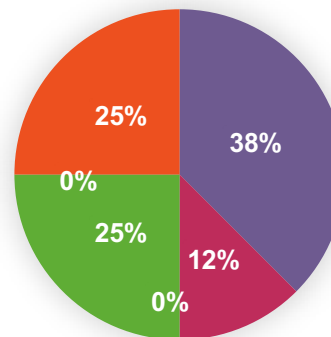
VII. APPROCHES RETENUES



La mise en œuvre de votre projet de mutualisation des achats a-t-elle été étayée par une démarche d'excellence opérationnelle (type « Lean ») ?



Si non, pourquoi ?

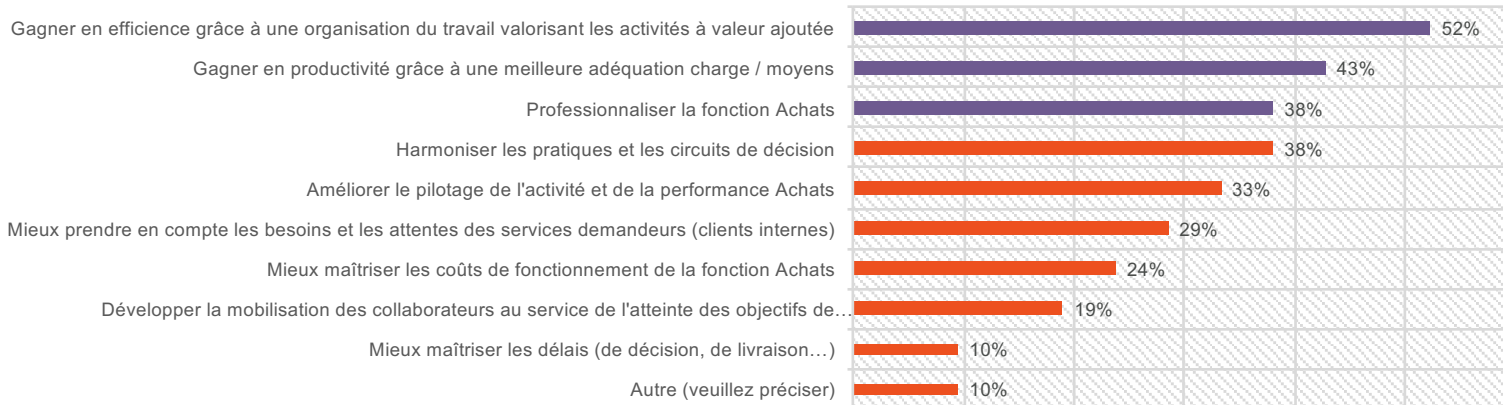


- Il n'a pas été jugé utile d'avoir recours à ce type de démarche
- Ce type de démarche a été jugé trop coûteux
- Ce type de démarche a été jugé trop compliqué à mettre en place
- Nous n'avons pas encore engagé de projet de mutualisation
- Nous projetons le déploiement de pareille démarche dans un futur proche
- Autre (veuillez préciser)

VII. APPROCHES RETENUES



Attentes en matière d'excellence opérationnelle



« La mutualisation, telle que nous la pratiquons, génère d'importants coûts administratifs. Simplifier le schéma de fonctionnement que nous avons retenu serait judicieux »

VIII. CONCLUSION



Si la compréhension des modèles de mutualisation « cibles » est de mieux en mieux partagée; la trajectoire, les moyens de mise en œuvre et la valeur ajoutée de ceux-ci sont eux encore mal maîtrisés :

- De nouvelles offres de services sont à construire (Sourcing et traitement des petits achats, rédaction et passation de marchés, suivi d'exécution de marchés, gestion des approvisionnements, ...)
- De nouveaux outils et SI sont à construire (Programmation des achats, collaboration de type « Centre de Services Partagés », régulation et suivi de l'activité, reporting, gouvernance, ...)
- De nouvelles compétences sont à développer
- De nouveaux modèles économiques sont à éprouver



ENQUÊTE NATIONALE SUR LA MUTUALISATION DES ACHATS

*entre
collectivités territoriales
et entre
centres hospitaliers*

Contact :
Énora DALIBOT
Courriel : enora.dalibot@cks-public.fr
Tél : +33 1 70 61 80 85

Cette présentation appartient exclusivement à CKS et OPTA-S
Toute reproduction ou diffusion est soumise à accord écrit préalable de CKS et OPTA-S
© COPYRIGHT 2017

Cette présentation appartient exclusivement à CKS et OPTA-S
Toute reproduction ou diffusion est soumise à accord écrit préalable de CKS et OPTA-S © COPYRIGHT 2017

Opta 
pour une performance
durable et solidaire

CKS 