



# 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

CKS 

# 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

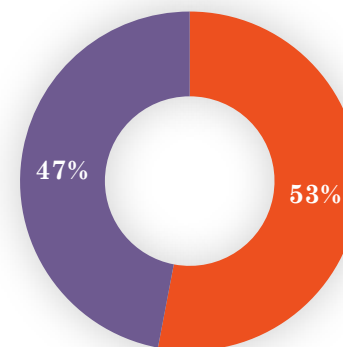


## Méthodologie et panel

- 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 :

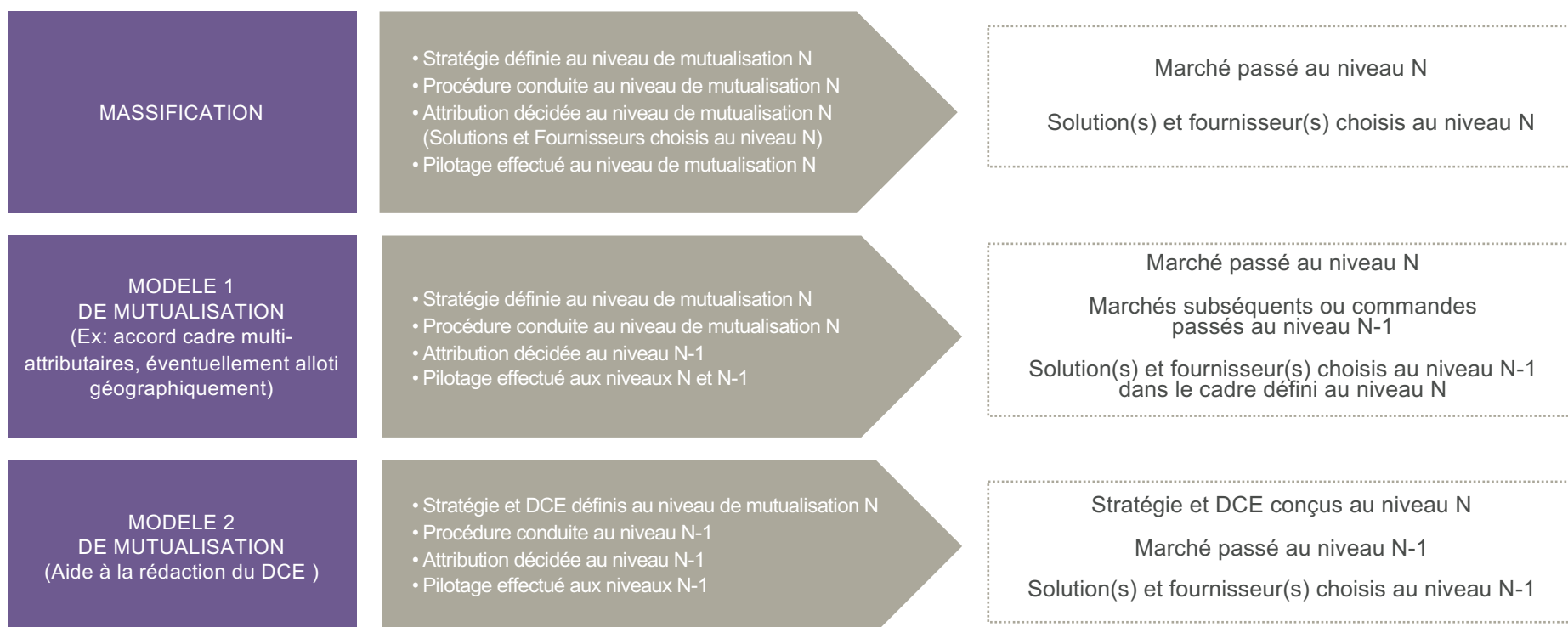
Démarche qui consiste à harmoniser des besoins puis à les regrouper en vue d'obtenir de meilleures conditions Achats

- 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 alloté 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)

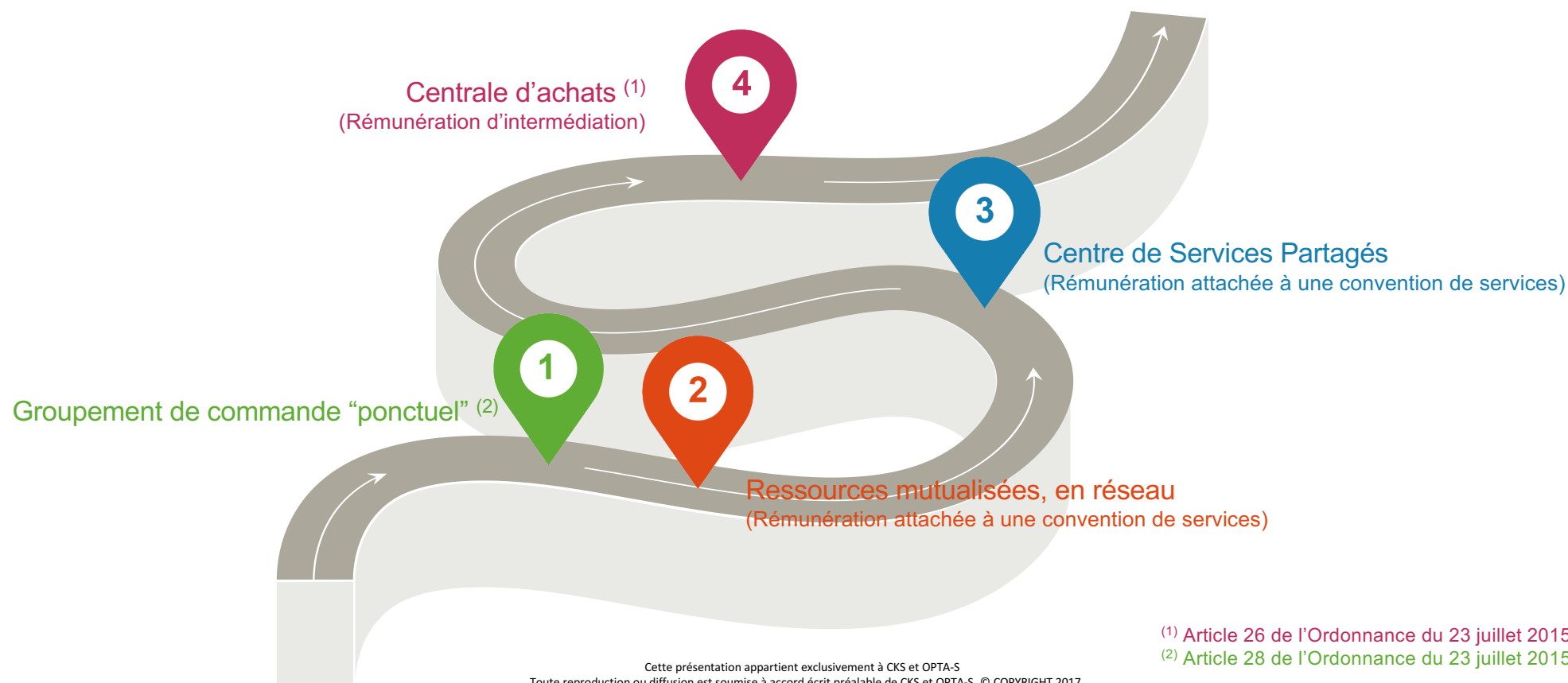
- Harmonisation relative des besoins
- Optimisation de l'acte d'achat tout en laissant une liberté de choix au niveau « local » (Bon de commande ou marché subséquent)
- Maîtrise des risques juridiques, financiers et opérationnels liés à l'acte d'achat
- Possibilité accrue de recours à des PME locales

- 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*

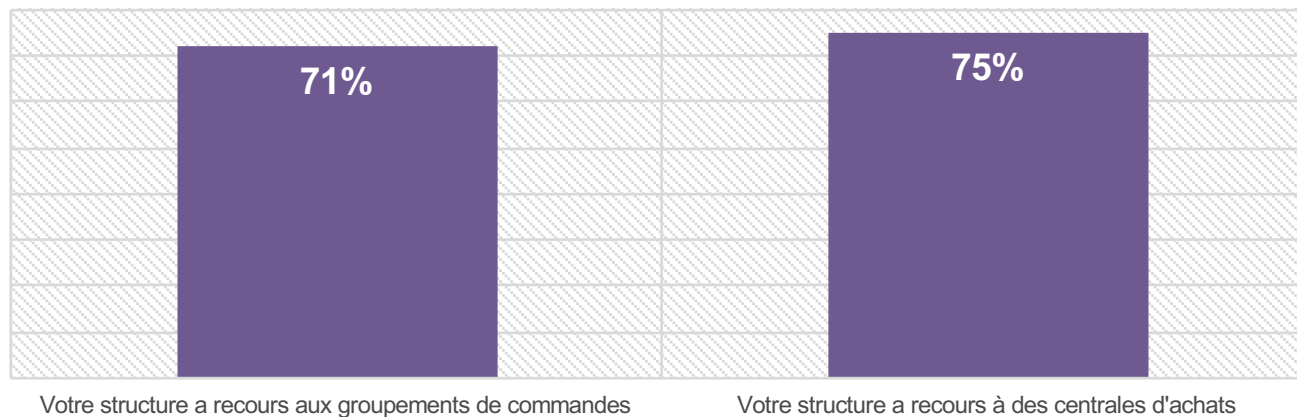




### III. DÉMARCHE DE MUTUALISATION



#### *Recours aux centrales d'achats et groupements de commandes*

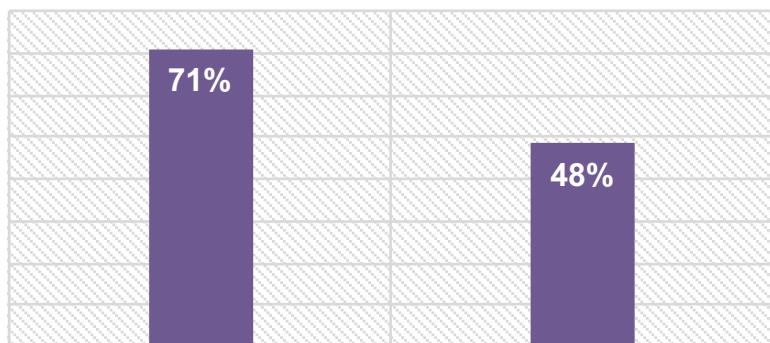


Près des trois-quarts des collectivités territoriales et établissements hospitaliers interrogés ont recours aux centrales d'achats et groupements de commandes.

### III. DÉMARCHE DE MUTUALISATION



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

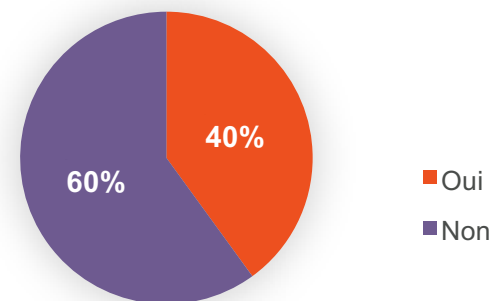


Votre structure a engagé une démarche de mutualisation de ses Achats

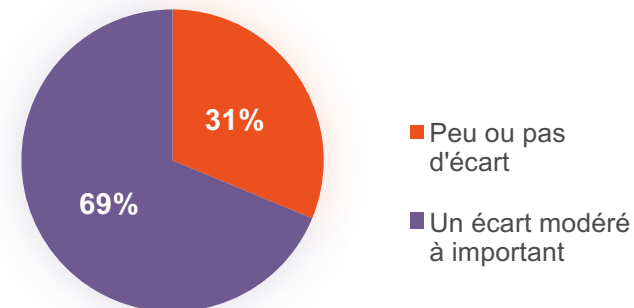
Votre structure a d'ores et déjà mutualisé ses ressources Achats / Marchés avec d'autres entités

« 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. »

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 ?

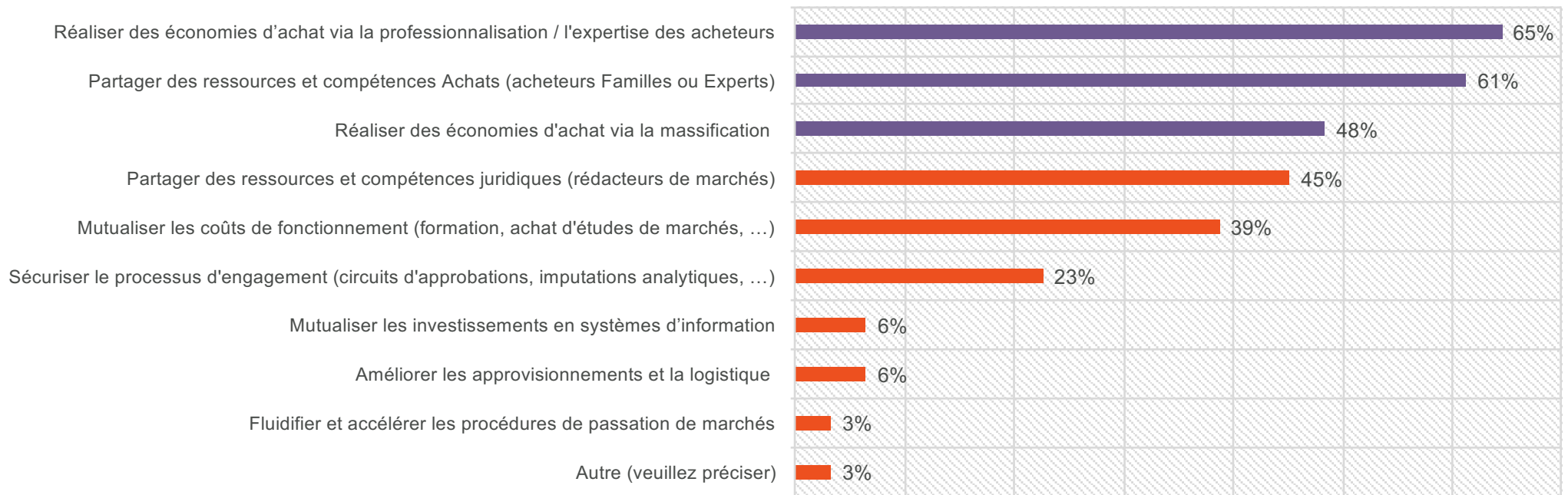


« Une programmation des groupements de commandes est réalisée tous les ans. »

## IV. BÉNÉFICES ATTENDUS



### Principaux bénéfices attendus de la mutualisation des achats

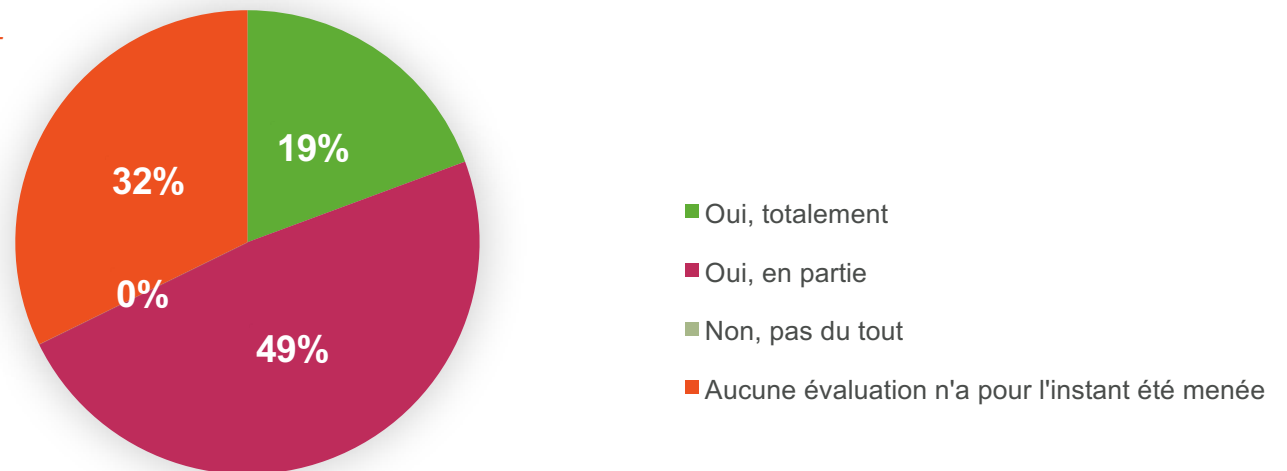


Les répondants privilégient le levier « professionnalisation » pour réaliser des économies.  
La « mutualisation » des ressources et compétences est privilégiée à la « massification » des besoins.  
Réduire les délais de passation n'est pas un bénéfice attendu.

## IV. BÉNÉFICES ATTENDUS



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



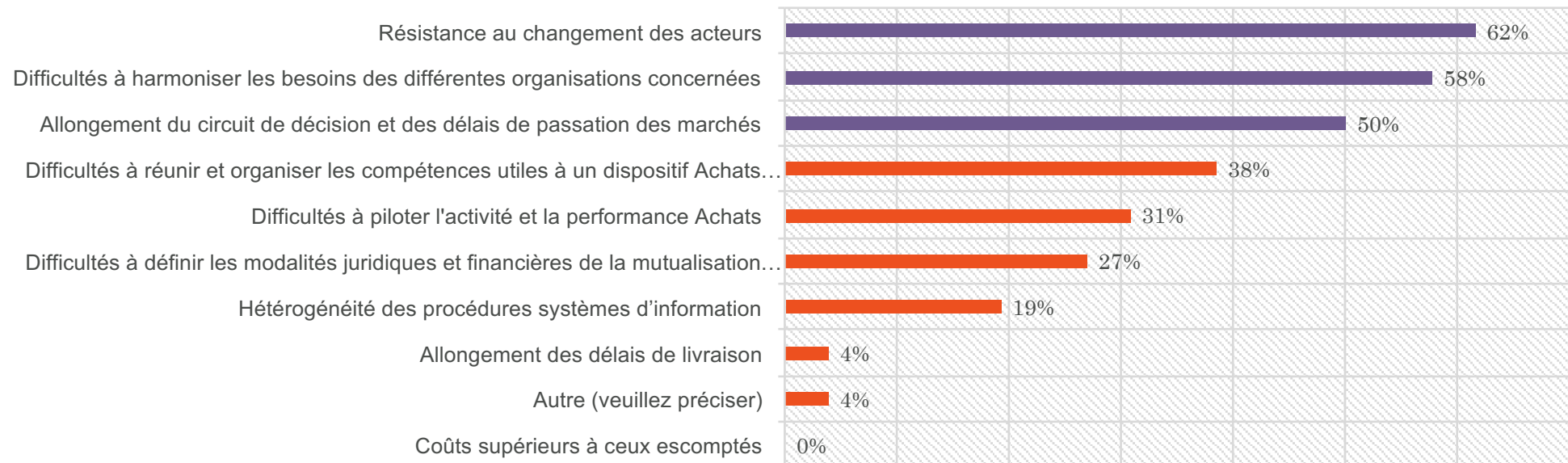
Tous les répondants ont déclaré avoir eu des bénéfices liés à la mutualisation :

- 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 ?



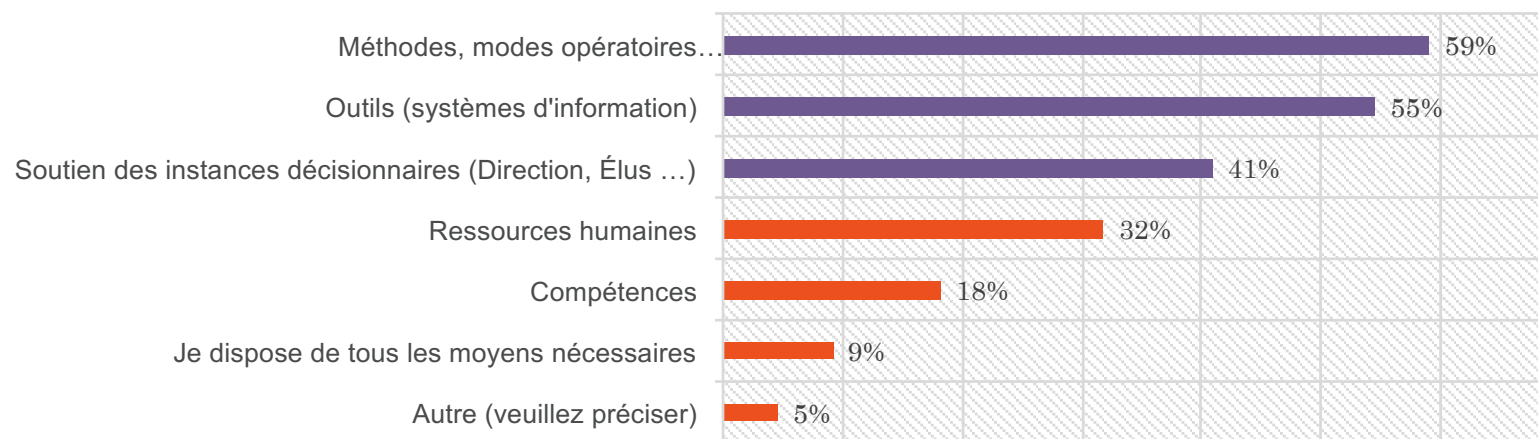
### RSE

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*



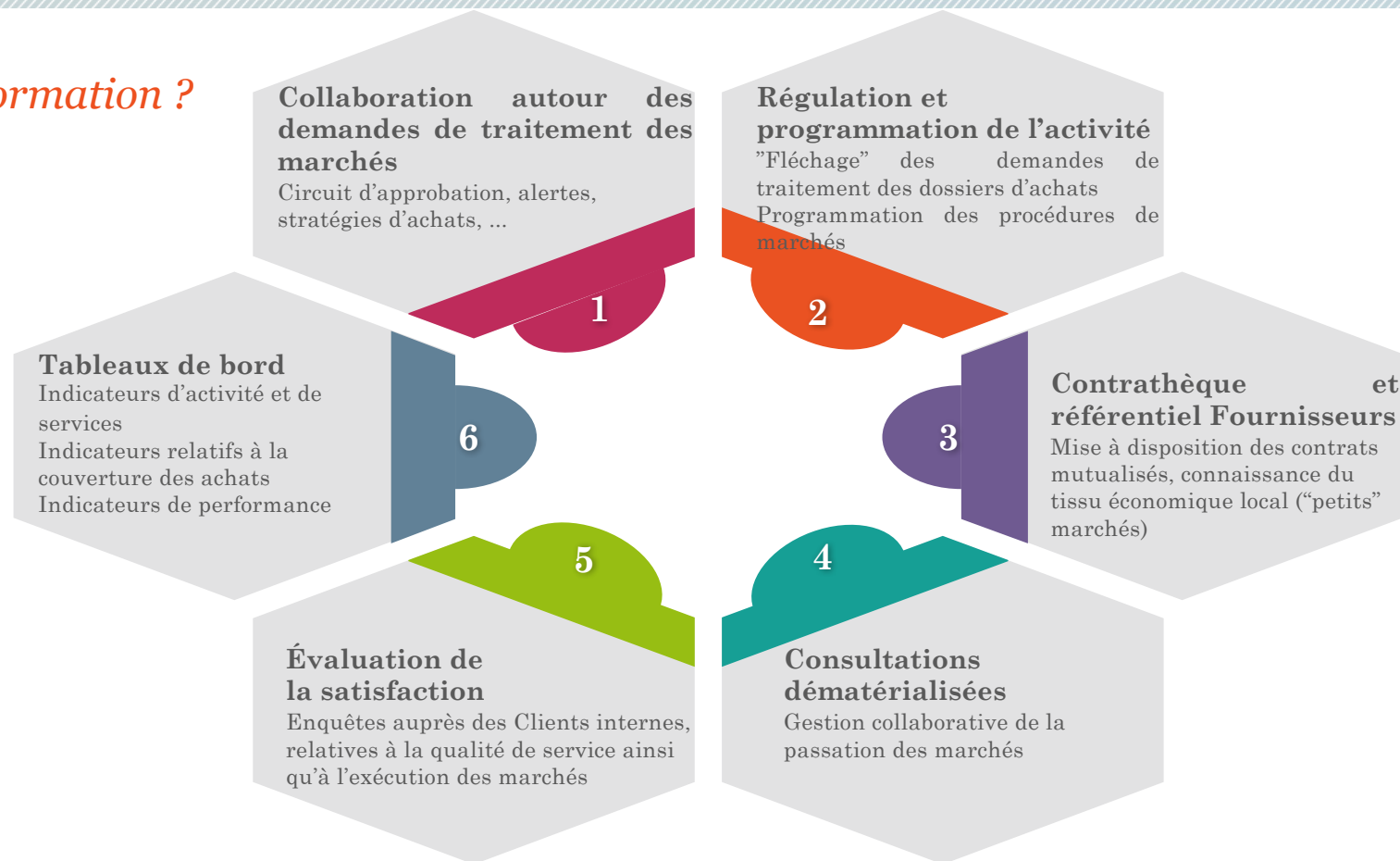
Le sentiment de ne pas disposer de tous les moyens utiles à la bonne conduite du projet de mutualisation est prépondérant. Une forte attente de méthodes et outils est formulée.

*« Un projet exigeant en temps et ressources financières. »*

# VI. MOYENS ATTENDUS



*Quels systèmes d'information ?*

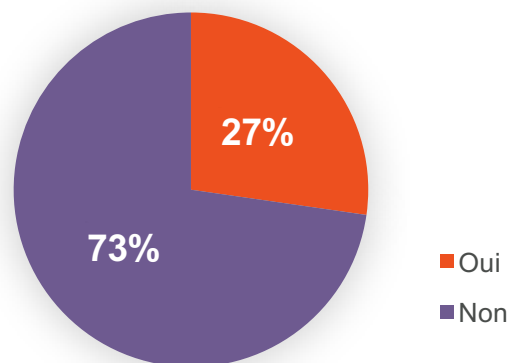




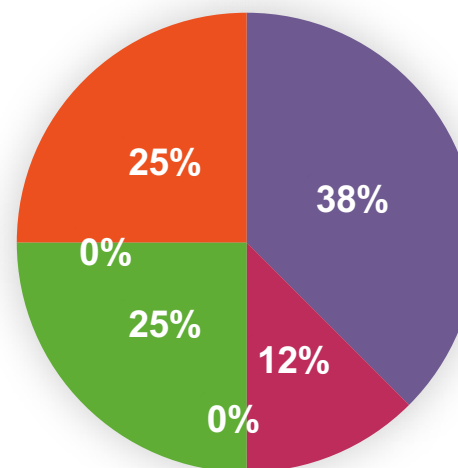
## VII. APPROCHES RETENUES



*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 ?*

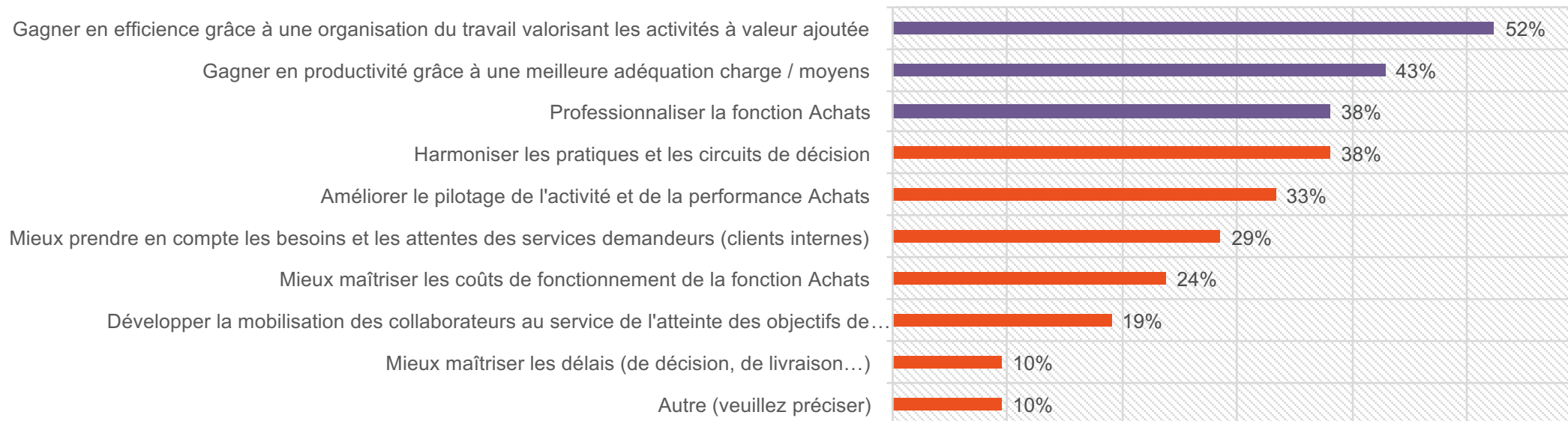


- Il n'a pas été jugé utile d'avoir recours à ce type de démarche
- Ce type de démarche a été jugé trop coûteux
- Ce type de démarche a été jugé trop compliqué à mettre en place
- Nous n'avons pas encore engagé de projet de mutualisation
- Nous projetons le déploiement de pareille démarche dans un futur 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](mailto:enora.dalibot@cks-public.fr)  
Tél : +33 1 70 61 80 85