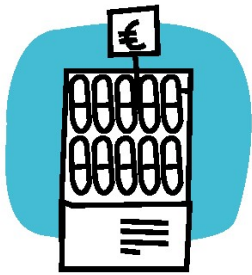


8. L'Agence générale des équipements et produits de santé (AP-HP), l'exemple d'un gros acheteur hospitalier

- ➔ Bonjour, je suis Claire Biot, directrice de l'AGEPS. Je vais vous présenter cette agence et notre mission d'évaluation et achat de produits de santé. Nous sommes le prestataire pharmaceutique pour l'Assistance publique- Hôpitaux de Paris, ou AP-HP, avec pour mission principale de contribuer à la mise à disposition des hôpitaux et donc des patients, de produits de santé efficaces, sûrs et répondant aux besoins institutionnels. Pour cela, cinq grands types d'action : on évalue les produits pour savoir lesquels référencer et recommander le bon usage, nous achetons produits et
- ➔ équipements biomédicaux, nous assurons une prestation logistique centralisée pour les médicaments, par une plateforme logistique. Nous développons et fabriquons des médicaments pour des besoins non couverts par le privé et nous gérons pharmaceutiquement les essais cliniques de l'AP-HP. Passons à l'évaluation et l'achat de produits de santé. Ce schéma montre nos interventions dans la vie d'un médicament, après inscription sur la liste des médicaments remboursables, qui est gérée au niveau national, comme déjà évoqué dans ce MOOC. ? partir de ce moment-là, on réunit une Commission d'experts à l'APHP, la COMEDIMS, Commission du Médicament et du Dispositif Médical Stérile, qui décide, selon les besoins propres à l'hôpital, s'il faut référencer le produit ou non et si on le référence, y a-t-il une équivalence thérapeutique nous permettant de mettre ce produit en concurrence avec d'autres ? Cette étape franchie et le produit référencé au livret thérapeutique de l'AP-HP, nous allons faire son achat effectif avec deux mécanismes différents selon l'éventuelle concurrence. S'il y a concurrence, on émet un appel d'offres, sinon on lance un marché négocié sans concurrence respectant les règles d'achat public. Je vais commencer par parler du marché par appel d'offres, lorsqu'il y a concurrence. Lorsque la COMEDIMS a défini l'existence d'équivalent thérapeutique avant de publier la consultation, on réunit un groupe d'experts, donc un groupe utilisateurs : la Commission Technique Préparatoire. Associer des soignants et des professionnels de santé de l'ensemble des hôpitaux de l'AP-HP permet d'ajuster la définition des besoins en termes de volume et de consensus sur l'utilisation des produits. Cela aura des conséquences sur l'allotissement et la définition des critères de notation de notre consultation. En parallèle, les experts de l'AGEPS évaluent de plus près le caractère concurrentiel du marché : attend-on bientôt de nouveaux fournisseurs, une évolution de la réglementation ? Quel est le poids des fournisseurs ? Là encore, cela a un impact sur les paramètres techniques de la consultation : durée du marché, allotissements, critères de notation. La consultation est publiée, nous avons les offres des fournisseurs et pour noter ces offres, nous recourons encore à un réseau d'utilisateurs de l'AP-HP, une Commission Technique de Classement, et les utilisateurs peuvent se prononcer sur le niveau de qualité des offres reçues. Nous retenons l'offre qui a le plus grand nombre de points, qu'on appelle l'offre la mieux disante. Je vais maintenant passer au deuxième cas, le cas sans concurrence où l'on fait un marché négocié. Dans ce cas, les experts de l'AGEPS commencent par évaluer le marché, en particulier le fournisseur et le produit dont nous avons besoin, le poids que représente l'AP-HP pour le fournisseur, et l'importance de ce fournisseur pour l'AP-HP. Cela détermine notre marge de manœuvre pour les négociations. Cet examen et le fait de savoir si le marché attend des fournisseurs dictent la durée du marché négocié sans concurrence. Ceci étant posé, les experts de l'AGEPS rencontrent le fournisseur et négocient avec lui, sachant que nous avons un certain nombre d'atouts, d'avantages à mettre dans la balance dans la négociation de ce marché. Nous représentons 39 hôpitaux, donc beaucoup de patients, 10 % des hospitalisations en France, donc nous pouvons garantir un volume important au fournisseur. Nous avons aussi un point unique de livraison pour l'ensemble des médicaments : c'est un argument pour le fournisseur.





8. L'Agence générale des équipements et produits de santé (AP-HP), l'exemple d'un gros acheteur hospitalier

- patients, 10 % des hospitalisations en France, donc nous pouvons garantir un volume important au fournisseur. Nous avons aussi un point unique de livraison pour l'ensemble des médicaments : c'est un argument pour le fournisseur, qui n'a pas à gérer les détails logistiques. Nous avons bien sûr une approche prix-volume : plus nous commandons de produits comparé à l'an passé, plus nous demandons au fournisseur de baisser le prix. Nous jouons aussi, pour beaucoup de produits, sur la notoriété de l'AP-HP : être fournisseur de l'AP-HP est important en termes d'image
- de marque vis-à-vis des autres clients donc nous faisons valoir cet argument dans nos négociations. Si on reprend notre schéma, on a couvert le volet évaluation et le volet achat. Lorsque le marché est signé et notifié au fournisseur l'AGEPS, pour les médicaments et certains dispositifs, gère approvisionnement et distribution de manière centralisée. Rapidement : chaque hôpital nous donne ses besoins, l'AGEPS commande aux fournisseurs des livraisons chaque semaine ou mois selon le prix et volume des produits. Puis nous distribuons aux hôpitaux ce dont ils ont besoin afin d'optimiser les stocks au niveau institutionnel. Puis les produits sont utilisés par les hôpitaux de l'AP-HP, mais ce n'est pas la fin de l'intervention de l'AGEPS. Sur le schéma, les étapes entourées en bleu ciel sont celles où nous agissons : toutes les étapes avant utilisation, mais aussi après utilisation pour suivre l'exécution du marché. Nous intervenons en cas de difficultés avec le fournisseur et surtout en cas de tensions d'approvisionnement, pénurie ou rupture de stock. En cas de pénurie, nous entrons en gestion contingentée du produit, ce qui permet de maintenir un stock minimal au sein de l'AP-HP le plus longtemps possible. Nous livrons les hôpitaux de l'AP-HP au compte-gouttes, mais la gestion se fait au plus près et avec l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et le fournisseur concerné. En cas de rupture de stock, on a des contrats d'exécution aux frais et risques : on cherche un produit susceptible de remplacer le produit en rupture, donc seulement en cas d'équivalences thérapeutiques, et le fournisseur défaillant doit rembourser la différence de prix entre le produit de substitution et son produit. En conclusion, je vous ai montré l'intervention d'un gros acheteur hospitalier sur le marché des produits de santé et je vous ai surtout montré que la taille de l'AP-HP est un atout dans ses missions. D'abord parce qu'on arrive à avoir un consensus des utilisateurs, donc à baisser le nombre de références, et à s'engager sur un volume important pour les références concernées. Ensuite grâce à notre point de livraison centralisé qui offre des facilités logistiques à nos fournisseurs. Enfin car on a une gestion centralisée des situations délicates, surtout sur l'approvisionnement, donc pénuries et ruptures de stock, de plus en plus fréquentes. Merci de votre attention.

