



ENSP
ÉCOLE NATIONALE DE
LA SANTÉ PUBLIQUE

RENNES

Directeur d'Hôpital

Promotion 2002 - 2003

**La Dématérialisation de l'achat public :
L'expérience de l'approvisionnement
électronique en fournitures de bureau
au Centre Hospitalier de Longjumeau**

Marlène PASSAVANT

Remerciements

Je remercie Madame Chantal PRIME, Directeur du Centre Hospitalier de Longjumeau jusqu'en février 2003, et Monsieur Jean-Paul MICHELANGELO, actuel Directeur, pour avoir approuvé mon sujet de mémoire et accepté sa mise en œuvre au C.H. de Longjumeau.

Je remercie tout particulièrement Monsieur Fabrice VERRIELE, encadrant mémoire et Directeur des Services Economiques au C.H. de Longjumeau. Je lui témoigne ici ma sincère reconnaissance pour avoir accepté que sa direction soit l'objet de cette expérience novatrice. Je le remercie également pour sa disponibilité, son soutien et ses conseils avisés, à la fois lors de la mise en place du projet et lors la rédaction de ce mémoire.

J'adresse également mes remerciements à Monsieur Jean-François TAILLARD, second encadrant mémoire et Professeur à l'Ecole Nationale de la Santé Publique, pour ses éclairages en matière d'achat public et ses conseils méthodologiques.

Je tiens à remercier Mesdames Michèle LAMARLE, attachée d'administration hospitalière, Lisiane SIMONET, adjoint des cadres, et Annick VAUMORON, responsable magasin, pour m'avoir accompagnée tout au long de ce projet.

Enfin, je remercie l'équipe de direction du C.H. de Longjumeau pour leur accueil et leur confiance tout au long de mes deux stages. Je remercie tout particulièrement Madame Maryse LEMAIRE, ma maître de stage.

Sommaire

INTRODUCTION	1
1 LA DEMATERIALISATION DE L'ACHAT PUBLIC : LES NOUVELLES TECHNOLOGIES AU SERVICE DE LA MODERNISATION ET DE LA SIMPLIFICATION DU CIRCUIT DE L'ACHAT	5
1.1 LA DEMATERIALISATION DES MARCHES PUBLICS : NOUVELLE MODALITE DE PASSATION DES MARCHES.....	5
1.1.1 <i>N.T.I.C. et marchés publics : Une lente maturation.....</i>	<i>6</i>
1.1.2 <i>La Dématérialisation des marchés publics : avantages et contraintes</i>	<i>15</i>
1.2 L'E-PROCUREMENT : LA DEMATERIALISATION DE L'APPROVISIONNEMENT.....	24
1.2.1 <i>La description du système : le schéma cible et son intégration progressive dans l'achat public</i>	<i>25</i>
1.2.2 <i>L'intégration du e-procurement dans l'achat public hospitalier</i>	<i>31</i>
2 L'APPROVISIONNEMENT ELECTRONIQUE EN FOURNITURES DE BUREAU : L'EXPERIENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE LONGJUMEAU	43
2.1 LES ENJEUX DE L'APPROVISIONNEMENT ELECTRONIQUE EN FOURNITURES DE BUREAU AU CH DE LONGJUMEAU.	43
2.1.1 <i>La volonté de simplifier le circuit de l'approvisionnement en fournitures de bureau.....</i>	<i>44</i>
2.1.2 <i>La volonté de responsabiliser les services à la gestion de l'hôpital</i>	<i>52</i>
2.2 LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET	59
2.2.1 <i>Le management du projet : un management participatif</i>	<i>59</i>
2.2.2 <i>La mise en œuvre opérationnelle du projet</i>	<i>65</i>

CONCLUSION.....	75
Bibliographie	77
Liste des annexes.....	85

Liste des sigles utilisés

AAPC	Avis d'Appel Public à Concurrence
AP-HP	Assistance Publique – Hôpitaux de Paris
BOAMP	Bulletin Officiel des Annonces de Marchés Publics
CAO	Commission d'Appel d'Offres
CCTP	Cahier des Clauses Techniques Particulières
CH	Centre Hospitalier
CHG	Centre Hospitalier Général
CHS	Centre Hospitalier Spécialisé
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
DCE	Dossier de Consultation des Entreprises
DGCP	Direction Générale de la Comptabilité Publique
DSE	Direction des Services Economiques
EDI	Echange de Données Informatisées
IGF	Inspection Générale des Finances
JOCE	Journal officiel des Communautés Européennes
MINEFI	Ministère de l'Economie et des Finances
N.T.I.C	Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication
PAGSI	Programme d'Action Gouvernementale pour l'entrée de la France dans la Société de l'Information
PAQ	Plan d'Actions Qualité
PRM	Personne Responsable du Marché
RATP	Réseau Autonome des Transports Parisiens
TTC	Toutes Taxes Comprises
TVA	Taxe à Valeur Ajoutée
UF	Unité Fonctionnelle

INTRODUCTION

Avec environ 21% du nombre des marchés passés par les collectivités territoriales et plus de 17% des montants des achats publics locaux, les établissements publics de santé sont aujourd'hui les premiers acheteurs publics locaux de fournitures¹. L'importance des achats hospitaliers se manifeste également dans la structure financière des établissements, puisqu'on considère que les achats représentent 35% du budget moyen d'exploitation des hôpitaux². La fonction achat devient donc véritablement stratégique dans les hôpitaux. Cette valorisation de la fonction achat, et de l'acheteur public en particulier, s'explique pour diverses raisons. Claude STORPER, directeur des Equipements et de la Logistique au CHU de Montpellier, en évoque cinq³ :

- La prise de conscience, dans un contexte budgétaire difficile, que l'achat peut être un levier en termes « d'organisation, de meilleure utilisation des ressources et pourquoi pas d'économies » ;
- Les apports réglementaires, législatifs et jurisprudentiels fondés sur le nouveau code des marchés publics ;
- L'intérêt que les cadres (directeurs, pharmaciens, informaticiens...) apportent à l'achat ;
- La forte émergence des métiers logistiques ;
- La réelle préoccupation des pouvoirs publics en termes d'achat et d'approvisionnement (cf. le rapport annuel de l'IGAS de 1997 parlant de « préoccupation injustement négligée »).

L'acheteur public a donc su s'imposer dans l'organisation hospitalière, en dépassant son simple rôle de « magasinier amélioré » ou « d'économe ». Son rôle ne se limite plus, en amont, à entériner les besoins des utilisateurs et, en aval, à mettre la pression sur les fournisseurs. L'acheteur public a désormais une autre démarche à mener. En effet, dans le contexte de la démarche qualité et de l'amélioration du service global rendu aux utilisateurs, l'acheteur public doit désormais savoir analyser les besoins des services, voire les modifier avant de les valider. Il s'agit également pour lui d'anticiper les impacts organisationnels de tout achat, d'évaluer les effets coût / efficacité et d'analyser l'offre

¹ Dossier « Achats publics ». *Revue Hospitalière de France*. N°480, mai-juin 2001, pp 4-26

² Achatpublic.com «La professionnalisation de la fonction achat à l'hôpital s'accélère». In *Les Brèves d'Achatpublic.com*. Le 11 septembre 2003

³ STORPER C. « Pour une nouvelle organisation de l'achat hospitalier » In *Revue Hospitalière de France*. N°480, mai-juin 2001, pp 13-18

existante sur le marché. Cette valorisation de la fonction d'acheteur public s'accompagne d'une redéfinition de la fonction achat.

La fonction achat fait, en effet, l'objet d'un certain nombre de débats théoriques. Pour certains, l'achat comprend l'instruction, la passation et la gestion de la commande. Pour d'autres, le champ de l'achat est beaucoup plus large : il inclut la fonction approvisionnement, le « marketing achat » et la mesure de la satisfaction des usagers⁴. Dans le cadre du développement de ce mémoire, nous entendrons la fonction achat comme étant un « processus global », composé de deux étapes essentielles : la procédure de passation des marchés publics et l'approvisionnement des services (l'approvisionnement étant un acte d'achat effectué dans le cadre de la politique globale de l'achat de l'organisation).

L'organisation de l'achat public a récemment été l'objet d'une réforme de grande envergure. Le décret n° 2001-210 du 7 mars 2001 portant code des marchés publics a en effet profondément modifié les pratiques en introduisant un certain nombre d'innovations juridiques (augmentation des seuils, nouvelles procédures, introduction d'une nomenclature...). Les apports du nouveau code ne se limitent toutefois pas à ces nouvelles bases réglementaires. L'innovation tient également en l'intégration des nouvelles technologies de l'information et de la communication (N.T.I.C) dans la procédure de passation des marchés (documents contractuels et organisation des commissions d'appels d'offres) et plus généralement dans « l'ensemble des écrits » référencés dans le présent code. Un article (article 56, section 8) est en effet consacré à la dématérialisation des procédures.

Si cette reconnaissance officielle se limite à la procédure de passation des marchés, c'est bien à l'ensemble de la chaîne achat - approvisionnement que la dématérialisation peut s'appliquer, la dématérialisation étant la transmission de données par support ou échange électronique. Le support électronique utilisé dans le cadre des achats publics est dans ce cas le support Internet. Les apports des échanges électroniques dans la fonction achat sont nombreux. Notamment, la dématérialisation permet de réduire l'ensemble du flux papier, générateur de coûts non négligeables pour les hôpitaux. Ensuite elle réduit les nombreuses étapes du circuit traditionnel de l'achat. Surtout elle permet de déconcentrer vers les utilisateurs les plus concernés par la commande la gestion de l'approvisionnement. La dématérialisation de l'achat public a donc vocation à être un outil de performance dans le cadre de la modernisation et de la simplification des circuits de l'achat public.

⁴COLLEC C. « L'optimisation de la fonction achat au centre hospitalier Pierre Le Damany à Lannion ». Mémoire de l'Ecole Nationale de la Santé Publique, Rennes, 2001. 127 pages

L'utilisation de l'outil Internet tout au long des étapes de l'achat public est actuellement en phase expérimentale. Les contraintes du système sont en effet nombreuses, mais les premières expériences très concluantes. Les établissements publics de santé, dans l'optique d'une modernisation de leur fonction achat, commencent eux aussi à se lancer dans cette démarche, notamment en ce qui concerne leur approvisionnement en fournitures courantes. La gestion de ces fournitures, stratégiquement peu importantes au regard des missions de l'hôpital, est en effet fortement impactée par la lourdeur du circuit traditionnel. Les expériences hospitalières concernent principalement l'approvisionnement électronique en fournitures de bureau et consommables informatiques. Ce choix se justifie pour plusieurs raisons :

- L'offre d'approvisionnement par plate-forme électronique existe dans ce domaine ;
- Les fournitures de bureau, consommables informatiques et papier reprographique ne sont pas un achat stratégique alors que leur gestion est longue et fastidieuse, souvent source de mécontentements pour les utilisateurs ;
- C'est un achat qui peut donner lieu à une déconcentration de l'acte d'approvisionnement sans porter atteinte aux missions du service public hospitalier.

Le Centre Hospitalier de Longjumeau, fort de ces arguments, a décidé de mettre en place ce nouveau mode d'approvisionnement pour les fournitures de bureau, consommables informatiques et papier reprographique, à compter du 1^{er} janvier 2004.

Le Centre Hospitalier de Longjumeau⁵ se situe au sein d'un bassin de vie de 405 665 habitants. Il appartient au secteur sanitaire n°7, bassin de vie n°14 de l'Essonne. Afin d'assurer ses principales missions, le CHG de Longjumeau dispose de 488 lits et places et de 74 lits de Maison de Retraite (soit un total de 562 lits et places), répartis entre l'hospitalisation traditionnelle et des structures alternatives à l'hospitalisation dans les disciplines chirurgicales et médicales. Il compte 1284 agents en personnel non médical et 145 en personnel médical. L'hôpital est accrédité depuis avril 2001.

Les projets du Centre Hospitalier de Longjumeau sont nombreux : construction d'un bâtiment accueillant la future IRM et le laboratoire de biologie médicale ; mise en place de la contractualisation interne, application du projet médical 2003-2007... Toutefois, comme beaucoup d'établissements hospitaliers d'Ile de France, l'hôpital souffre d'un lourd report de charges. Il est évalué pour 2003 à 7.3 millions d'euros. Un plan de retour à l'équilibre budgétaire est en cours. Celui doit, en outre, se construire dans le contexte du rapprochement de l'hôpital avec le Centre Hospitalier d'Orsay. Ce dernier, distant de 12 kilomètres, est un établissement public de 421 lits et places, où travaillent environ 800

⁵ Cf. Annexe 1 : Présentation du Centre Hospitalier de Longjumeau.

agents et 140 médecins. Ces activités sont essentiellement des activités de moyen et long séjour et des activités de psychiatrie. La proximité géographique des deux établissements, la vive concurrence opérée par les hôpitaux parisiens et par le Centre hospitalier Sud Francilien (CH d'Evry-Corbeil), et la pression des tutelles sur certaines activités exercées en doublon (ex : Chirurgies viscérale et orthopédique) ont poussé les deux établissements à se rapprocher. Ce projet est en cours et passe pour le moment par un rapprochement des deux équipes de direction et par une permanence des soins commune dans certaines disciplines.

La dématérialisation des approvisionnements en fournitures de bureau ne concerne toutefois, pour le moment, que le Centre Hospitalier de Longjumeau. Ce projet de dématérialisation a été présenté à M. Fabrice VERRIELE, directeur chargé des services économiques, en juin 2002 à la suite du 1^{er} Forum de l'Achat Public hospitalier organisé par la Fédération Hospitalière de France en mai 2002, dont un des thèmes était consacré à ce sujet. Convaincu par l'initiative, ce projet nécessitait l'accord de la direction de l'établissement. Madame Chantal PRIME, alors directrice de l'établissement, a validé ce projet pour une mise en œuvre effective à partir du 1^{er} janvier 2004. Les principaux avantages retenus et soulignés par la Direction étaient la simplification du circuit actuel et, surtout, la déconcentration au plus près des utilisateurs de la gestion de l'approvisionnement. Monsieur Jean-Paul MICHELANGELO, nouveau directeur de l'établissement, a également donné son accord à la mise en place de ce projet, et souhaiterait, après évaluation, l'étendre au CH d'Orsay.

L'intégration des nouvelles technologies dans le circuit de l'achat public est bien un outil de modernisation et de simplification des circuits traditionnels (1). La mise en place de l'approvisionnement électronique en fournitures de bureau au Centre Hospitalier de Longjumeau exprime ce souci de performances économique et qualitative (2).

1 LA DEMATERIALISATION DE L'ACHAT PUBLIC : LES NOUVELLES TECHNOLOGIES AU SERVICE DE LA MODERNISATION ET DE LA SIMPLIFICATION DU CIRCUIT DE L'ACHAT.

L'achat public englobe à la fois les procédures de passation des marchés publics et celles d'approvisionnement. L'utilisation des nouvelles technologies tout au long de la chaîne achat-approvisionnement a pour vocation de moderniser et de simplifier l'achat public. Premiers acheteurs publics de fournitures, les établissements publics de santé ont compris le caractère « stratégique » que pouvait jouer l'achat, dans un contexte de raréfaction des ressources pour les hôpitaux. L'achat peut en effet devenir un « levier non négligeable en termes d'organisation, de meilleure utilisation des ressources et pourquoi pas d'économies »⁶. « L'achat électronique » peut contribuer à cette meilleure utilisation des ressources.

Ce n'est que par le jeu des expérimentations que l'intégration de l'outil Internet dans la gestion de l'achat public est en cours. Les premières conclusions poussent toutefois à croire en ce nouvel outil d'achat. C'est tout au long de la chaîne achat-approvisionnement que la dématérialisation a vocation à s'imposer, aussi bien lors de la passation des marchés publics (1.1) que lors des opérations d'approvisionnement (1.2).

1.1 La Dématérialisation des marchés publics : Nouvelle modalité de passation des marchés.

L'intégration des nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC) lors de la passation des marchés est en phase d'expérimentation en France. L'introduction d'une quelconque obligation allant dans ce sens est récente et date du décret de mars 2001 portant réforme du code des marchés publics. Ce n'est qu'à compter du 1^{er} janvier 2005 que cette obligation sera effective. Cette lente intégration des NTIC dans la procédure de passation des marchés (1.1.1) s'explique par la nécessaire maîtrise d'un certain nombre de contraintes, alors que les avantages attendus du système sont clairement identifiés comme le montrent certaines expériences hospitalières (1.1.2).

⁶ STORPER C. « Pour une nouvelle organisation de l'achat hospitalier ». In *Revue Hospitalière de France*. N° 480, mai /juin 2001.

1.1.1 N.T.I.C. et marchés publics : Une lente maturation.

Le recours à la dématérialisation des marchés publics est né du succès rencontré par l'administration électronique et ce sous l'impulsion de la commission européenne. C'est le code des marchés publics de mars 2001 qui officialise ce recours.

- A) La naissance des principes généraux facilitant le recours à la dématérialisation : de l'e-administration à la dématérialisation des marchés publics.

Avec le Programme d'Action Gouvernementale pour l'entrée de la France dans la Société de l'Information (le PAGSI), créé le 16 janvier 1998, la France reconnaît l'utilité des nouvelles technologies de l'information et des communications dans la modernisation de l'administration. Le premier chantier entamé est la dématérialisation des procédures administratives et le développement des téléprocédures. Lors des rencontres d'Hourtin (Université de la Communication), le Premier Ministre Lionel Jospin déclarait en effet en 1997 : « Je souhaite que les expériences engagées pour permettre à chacun de trouver sur Internet les formulaires administratifs indispensables à l'accomplissement de certaines démarches soient généralisées. L'allégement des formalités est aussi un enjeu fort, à la fois pour les entreprises et pour les particuliers, qui passe notamment par l'extension rapide des téléprocédures ». Internet devient un enjeu de la modernisation de l'administration et de la réforme de l'État. L'utilité des nouvelles technologies dans la simplification de la démarche administrative n'est plus à démontrer. Le formalisme de l'administration française est en cela révélateur. Un rapport de l'Inspection générale du Ministère de l'Économie et des Finances⁷ de décembre 2000 estime ainsi que plus de 200 millions de formalités obligatoires sont accomplies chaque année par environ 6.6 millions d'établissements français (services publics et entreprises) pour un coût global de stockage, de manipulation et d'affranchissement de plusieurs milliards de francs. C'est dans ce contexte que le recours à Internet est fortement sollicité. Plusieurs cadres législatifs et réglementaires sont adoptés pour faciliter ce recours. Ainsi, le décret du 2 février 1999 relatif à la mise en ligne des formulaires administratifs dispose que «les formulaires administratifs sont tenus gratuitement à la disposition du public sous forme numérique ». La circulaire du 7 octobre 1999 relative aux sites Internet des services et

⁷ Rapport de l'Inspection générale et du Conseil général des technologies de l'information. *Évolution des téléprocédures à destination des entreprises*, décembre 2000.

des établissements publics de l'État expose les objectifs de l'administration par Internet : améliorer l'information et le service rendu à l'utilisateur et accroître l'efficacité de l'administration. Le contenu des sites Internet publics doit être fiable (par la cohérence, l'exactitude et la pertinence des informations diffusées), accessible (simplicité et rapidité d'accès aux sites) et interactif (avec la mise en place de «boîtes aux lettres » et de forum). Il faut toutefois attendre le rapport CARCENAC « Pour une administration électronique citoyenne : méthodes et moyens » d'avril 2001 pour poser les bases d'une véritable administration électronique. Des téléprocédures, le Gouvernement se lance dans les « téléservices », l'enjeu étant, pour le citoyen, de « passer du formulaire à la gestion de son compte administratif ». L'objectif pour le PAGSI est désormais simple : « la création d'un guichet administratif virtuel, unique et polyvalent » dès 2005.

Les intérêts de l'usage d'Internet dans la simplification et la modernisation de chacune des administrations publiques sont multiples. Pour Dominique GERBOD, coauteur de l'ouvrage « les clés de l'e-administration »⁸, Internet est d'abord un « agent de changement ». En effet, il permet de « casser » les anciennes procédures administratives. C'est aussi un outil de désenclavement des structures, d'ouverture et d'interaction avec le secteur privé. C'est également un moyen de « développer le capital humain, d'étendre le champ d'action, d'améliorer l'efficacité et de fidéliser ses clients ». Pourtant le développement de l'e-administration n'en est qu'à ses premiers pas. Des expériences existent : la TéléTVA, la déclaration et le paiement des impôts en ligne, la carte Vitale... Pourtant l'usage d'Internet par les administrations pourrait être plus important. Comme le souligne Pierre de La COSTE dans son rapport «L'Hyper-République »⁹, le principal blocage est d'ordre sociologique, « tenant simplement à l'antagonisme entre la tradition administrative française et la nouvelle culture en réseau ». Les cinq grands enjeux de l'outil Internet sont toutefois unanimement reconnus : la responsabilisation, la mutualisation, la traçabilité, le partage et l'échange.

L'administration électronique a longtemps été perçue comme un outil de simplification et d'amélioration du service public. Toutefois, l'administration gagne elle-même à utiliser les nouvelles technologies dans son propre fonctionnement. La recherche de la productivité interne est un objectif inhérent à toute structure. Les NTIC peuvent ainsi être utilisées lors de la procédure d'achat des administrations, lors de tout achat public.

⁸ GERBOD D. et PAQUET P. *Les clés de l'e-administration : Vade-Mecum de l'administration électronique*. Ed : Management et Société, novembre 2001

⁹ De La COSTE P. *L'Hyper-République. Bâtir l'administration en réseau autour du citoyen*. Rapport remis à Henry PLAGNOL, Secrétaire d'État à la réforme de l'État, 8 janvier 2003

Les fondements du recours à la dématérialisation dans le cadre de l'achat public apparaissent dès 1997. La Commission Centrale des Marchés se fixe en effet comme objectif la « simplification des formalités imposées aux entreprises en matière administrative, sociale, comptable ou fiscale ». De cet objectif émerge le projet dit « Loi Galland » qui expose les premiers principes d'une « procédure dématérialisée de recueil des candidatures et des offres ». Toutefois, ce projet n'aboutira pas. En 1999, le Ministère de l'Économie et des Finances publie un document d'orientation portant sur la réforme des marchés publics et fixe comme objectif d'employer les nouvelles technologies de l'information à toutes les phases de la procédure de l'achat public. C'est toutefois sous l'impulsion de la Commission européenne qu'effectivement le recours à la dématérialisation est préconisé.

Dans son Livre Vert de 1996 « Les Marchés publics dans l'Union Européenne : Pistes de réflexion pour l'avenir », la Commission consacre tout un chapitre à l'utilisation des nouvelles technologies pour les achats publics. En effet, dans le chapitre 4 « L'amélioration de l'accès aux marchés publics », il est préconisé de faire en sorte que « chaque pas en avant de la technologie se traduise par une amélioration de l'accès à l'information ». Dès 1996, un certain nombre de pistes de réflexion sont lancées, pour lesquelles la procédure électronique est envisageable :

- A court terme, pour la notification des avis de marché et la diffusion de l'information aux fournisseurs.
- A moyen terme, pour la notification et la diffusion des avis ainsi que la présentation des offres.
- A long terme, par la mise en place des enchères électroniques.

Les avantages des nouvelles technologies pour les achats publics sont clairement identifiés : « les procédures seront plus transparentes, plus ouvertes au dialogue avec les fournisseurs et beaucoup plus efficaces ». En effet, les technologies permettent d'accroître la transparence, de réduire les coûts de fonctionnement et d'écourter les délais. Cette initiative sera reprise lors du Conseil européen de Lisbonne de mars 2000. L'Union européenne réaffirme sa volonté de rallier les Etats membres à une « économie numérique et dématérialisée ». La dématérialisation des marchés publics devient dès lors une priorité communautaire. Les marchés publics représentent en effet 15 % du PIB de l'Union européenne. Pour mener à bien ce défi, la législation communautaire devient impérative. Elle concerne d'abord les dispositifs réglementaires déjà en vigueur. Le but, ici, est d'instaurer un environnement sûr pour les transactions électroniques. La directive du 13 décembre 1999 institue la notion de « signature électronique avancée », qui ne couvre cependant que des applications très ciblées. Les risques de pratiques divergentes entre pays membres étant importants, la Commission européenne exprime le 7 mai 2002

sa volonté d'avoir un cadre juridique clair et complet sur la question. La directive du 8 juin 2000 est, elle, consacrée au commerce électronique. Les mêmes risques sont encourus et le Conseil européen de Barcelone de mars 2002 invite la Commission à faire un rapport « sur le développement du commerce électronique et de l'administration en ligne et sur le rôle que les systèmes électroniques d'identification et d'authentification pourraient jouer dans ce contexte ». Enfin, dans le contexte du vote du paquet législatif réformant les directives des marchés publics¹⁰, une partie des débats a porté sur le recours à la dématérialisation. Le Parlement européen a ainsi adopté en juillet 2003 le principe général de la remise des offres par voie électronique. Le texte sur les fournitures, travaux et services insiste toutefois sur la nécessaire sécurisation des données transmises en ligne, notamment en ce qui concerne les systèmes de signature électronique. De plus, la Commission européenne a dévoilé récemment sa stratégie en matière de Marché Intérieur pour les années 2003-2006. Elle prévoit ainsi dès juin 2004 de mettre en place un plan d'action afin qu'une « part substantielle » des appels d'offres soit passée en ligne d'ici 2006. La première étape de cette normalisation serait de traduire les dispositifs juridiques du paquet législatif en exigences opérationnelles. Si la législation communautaire s'est attaquée aux dispositifs réglementaires déjà en vigueur, elle s'est également attachée à créer de nouveaux supports dématérialisés. Ainsi, à compter d'un certain seuil, la publicité des Avis d'Appels Publics à Concurrence doit obligatoirement faire l'objet d'une publication dans le Journal Officiel des Communautés Européennes. L'envoi de l'AAPC peut se faire au JOCE par voie électronique.

Les bases communautaires du recours à la dématérialisation des achats publics ont permis à la législation française d'évoluer. Le décret du 7 mars 2001 relatif à la réforme du Code des marchés publics a en effet introduit par son article 56 la dématérialisation des marchés publics. L'administration électronique a donc su s'imposer, nécessitant l'adaptation d'un certain nombre de nos règles de droit.

B) La dématérialisation des marchés publics : une obligation née avec le nouveau code des marchés (mars 2001)

¹⁰ Les procédures de passation des marchés publics sont en effet coordonnées par trois directives générales (fournitures, services et travaux) et des directives particulières (concernant l'eau, l'énergie, les transports et les télécommunications).

La dématérialisation des marchés publics est une étape essentielle à la dématérialisation des achats publics. En France, sa reconnaissance officielle est l'article 56 du décret du 7 mars 2001 relatif au code des marchés publics. Les apports de ce code ne se mesurent pas seulement en termes d'innovations juridiques mais également en termes d'intégration des nouvelles technologies dans l'achat public. Toute une section (Section 8 « Dématérialisation des procédures »)¹¹ est en effet consacrée à la transmission par voie électronique des documents des marchés publics. Pour Yves-René GUILLOU, il ne s'agit pas pour autant d'une « révolution des dispositions applicables aux marchés publics ». En effet, « à l'exception des enchères électroniques », il s'agit davantage d'une « modernisation des conditions de transmission des actes qui permettent leur passation »¹². Le recours aux nouvelles technologies est en effet déjà fréquent pour les phases préalables à la passation. Ainsi les documents types relatifs à la consultation (cahier des clauses administratives générales par exemple) sont téléchargeables sur le site Internet du Ministère des Finances.

L'article 56 du code des marchés publics de mars 2001 se décompose en quatre alinéas et définit le champ d'application de la dématérialisation. On trouve les actes explicitement visés par la dématérialisation et les actes indirectement concernés. Les actes explicitement visés par la dématérialisation sont les documents constitutifs du marché, que sont :

- Le règlement et la lettre de consultation, le cahier des charges, les documents et renseignements complémentaires ;
- Les candidatures et les offres des soumissionnaires ;
- Les offres faites par les candidats dans le cadre de l'achat des fournitures courantes par le biais des enchères électroniques.

Le quatrième alinéa vise, quant à lui, indirectement l'ensemble des actes qui font l'objet d'un écrit dans le présent code et qui ne « font pas obstacle au remplacement de ceux-ci par un support ou un échange électronique ». Il semble néanmoins que la dématérialisation ne concerne que la phase de passation des marchés publics et non les phases ultérieures, que sont la conclusion et l'exécution du marché.

Un ensemble de décrets ont été adoptés pour l'application des différentes dispositions de cet article 56. Le décret du 18 septembre 2001¹³ pris en application du 3^{ème} alinéa et relatif aux enchères électroniques définit la notion de fournitures courantes. Il s'agit de « celles pour lesquelles la personne publique n'impose pas de spécifications techniques

¹¹ Cf. Annexe 2 : L'article 56 du code des marchés publics

¹² GUILLOU YR. Marchés publics et dématérialisation des procédures : trois années pour maîtriser l'e-passation. In *L'actualité de la commande et des contrats publics*, n°19, février 2003.

¹³ Cf. Annexe 3 : Décret du 18 septembre 2001 pris en application du 3^{ème} alinéa et relatif aux enchères électroniques.

qui lui soient propres ». Le décret du 30 avril 2002¹⁴ pris en application des 1^{er} et 2^{ème} alinéa de l'article 56 du code des marchés publics définit, lui, les modalités de la dématérialisation des procédures de passation des marchés publics. Au sujet du 1^{er} alinéa et concernant le règlement de consultation, le cahier des charges, les documents et renseignements complémentaires, il est stipulé que « la personne publique peut mettre ces documents à la disposition des personnes intéressées sur un réseau informatique dont les modalités d'accès sont précisées dans l'AAPC ». Mais quelle que soit la procédure, les personnes intéressées doivent pouvoir consulter et archiver sur leur ordinateur les documents précités. Un ensemble de conditions sont toutefois énumérées : « [les personnes intéressées] fournissent le nom de l'organisme, le nom de la personne physique téléchargeant les documents et une adresse permettant de façon certaine une correspondance électronique assortie d'une procédure d'accusé de réception ». La lettre de consultation électronique n'est pas autorisée pour l'ensemble des procédures de passation. Elle ne concerne, en effet, que la mise en concurrence simplifiée, l'appel d'offres restreint ou la procédure négociée. Enfin, le décret d'application dispose que si les candidats ont fait le choix de la procédure électronique pour disposer des documents ci-dessus énoncés, ils gardent la possibilité au moment du dépôt de leur candidature ou de leur offre de choisir entre la transmission électronique ou le support papier. Le deuxième alinéa de l'article 56 est également précisé. La personne publique ne pourra refuser à compter du 1^{er} janvier 2005 de recevoir électroniquement les candidatures et les offres. Jusqu'à cette date, la personne publique peut soit l'accepter soit le refuser. Toutefois, ces candidatures et offres transmises électroniquement doivent être envoyées dans des conditions qui permettent l'authentification certaine de la signature électronique. Cette transmission doit également faire l'objet d'une date certaine de réception et d'un accusé de réception électronique. L'article 7 du présent décret d'application précise enfin que « les frais d'accès au réseau et le recours à la signature électronique sont à la charge de chaque candidat ».

La dématérialisation des marchés publics est entrée dans une phase d'expérimentation en France. Deux domaines particuliers font aujourd'hui l'objet d'expériences : les appels d'offres et les enchères électroniques. Les établissements publics de santé se lancent, eux, assez timidement dans la dématérialisation des marchés publics (au sens de l'article 56). Les préoccupations de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP) nous

¹⁴ Cf. [Annexe 4](#) : Décret du 30 avril 2002 pris en application des 1^{er} et 2^{ème} alinéa de l'article 56 du code des marchés publics

montrent toutefois l'intérêt porté par la dématérialisation dans la politique d'achat hospitalier.

Le premier appel d'offres dématérialisé a été lancé par la ville d'Issy-les-Moulineaux. En juillet 2002, la ville proposait un marché concernant des missions de contrôle et de coordination pour des opérations de bâtiment et de génie civil. De l'AAPC à la remise des dossiers de candidature, en passant par le retrait du règlement de consultation, tout était dématérialisé. L'expérience, jugée « positive » par la ville¹⁵, a permis à deux entreprises de répondre électroniquement sur 15 offres au total. 70 % des entreprises avaient retiré le document de consultation des entreprises par le site Internet, soit 30 entreprises au total. 15 candidats ont déposé une offre, dont 2 par voie électronique. Le jour de la Commission d'Appel d'offres, la Présidente a « décacheté » les plis des candidats grâce à un mot de passe qui lui a permis de déchiffrer les documents envoyés. Bien entendu, ces deux entreprises, pour répondre électroniquement, ont dû acquérir un certificat électronique et une signature électronique, soit 3 jours de travail pour avoir ces obtentions et pour comprendre le fonctionnement de la procédure en ligne. Madeleine CORBICE, du cabinet Corbice-Lapine, déclarait : « la dématérialisation n'a pas allégé mes tâches, par rapport à la procédure traditionnelle, car elle m'a demandé un temps d'apprentissage (...) Je pense que ce mode opératoire va [toutefois] me faire gagner beaucoup de temps en travail de secrétariat et nous éviter pas mal de paperasserie ». De même, la ville de Niort a été la première collectivité à lancer un appel d'offres européen en janvier 2003. La consultation concernait une opération de télécommunication. Cette décision relevait d'un double objectif : tenir la ligne de conduite de la réforme de 2005 sur la réponse dématérialisée à tout appel d'offres et s'inscrire dans une démarche interne de simplification des procédures administratives. Dans le cadre d'une assistance classique pour le lancement d'un appel d'offres, la société CONSOTEL, société de conseil en télécoms, a intégré dans son offre la plate-forme de dématérialisation des appels d'offres de COMETRIS, spécialiste de l'e-administration. La plate-forme de COMETRIS permet aux entreprises candidates d'envoyer un pli scellé contenant les deux enveloppes signées et cryptées, sur son serveur sécurisé. À l'intérieur des enveloppes, tous les documents aux formats définis par la ville peuvent être signés. Accessible 24 heures sur 24, la plate-forme accueille les offres déposées par les entreprises : elles y seront conservées et protégées jusqu'au jour officiel du dépouillement. COMETRIS joue donc le rôle de « huissier électronique ».

Les enchères électroniques ont été, elles, expérimentées par la Direction Générale de l'Armement et par le Conseil Général de l'Oise. Ce dernier lançait dès le dernier trimestre

¹⁵ DYCKMANS S. Premier appel d'offres dématérialisé : Issy juge l'expérience positive. In *Les Brèves de Localmundi*. 14/10/2002

2000 une négociation peu classique : la cotation en ligne sous forme d'enchères inversées opérées entre tous les candidats présélectionnés pendant un laps de temps déterminé. En une heure, la négociation s'est tenue entre 9 fournisseurs, qui ont remis plus de 80 offres. Cette forme d'enchères a permis de faire une économie de 12% sur le coût d'achat et de 25% par rapport au prix catalogue. L'organisation des enchères électroniques est soumise à un certain nombre de principes, précisés par le décret du 18 septembre 2001 précité. Pour respecter les principes de transparence et d'égalité des candidats à l'accès à la commande publique, certaines règles doivent être respectées¹⁶ :

- L'AAPC et le règlement de consultation doivent informer les candidats de cette procédure et de ses conditions d'organisation ;
- La personne publique doit assurer la sécurité des transactions et organiser les enchères électroniques sur un réseau informatique accessible de façon non discriminatoire à l'ensemble des candidats admis à présenter une offre ;
- Les candidats peuvent déposer, par voie électronique, une offre de prix ;
- Les candidats sont tenus informés du niveau des offres de prix faites par les autres candidats dont l'identité ne doit pas être communiquée ;
- À l'issue de la période d'enchères, les prix deviennent intangibles ;
- Sur la base de ces prix, la personne responsable du marché ou la commission d'appel d'offres, selon la procédure lancée, peut attribuer le marché à l'offre la moins disante. Toutefois, la personne publique peut choisir le candidat sur d'autres critères (ex : délai de livraison) avec un système de pondération de prix.

La Direction Générale de l'Armement est certainement l'administration la plus avancée en terme de dématérialisation des marchés publics. Lors de la première conférence internationale sur l'économie numérique, le Directeur Achats de la DGA, Bruno DELOR, expliquait que les achats publics représentaient chaque année pour cette Direction du ministère de la Défense 15 milliards d'euros, que plus de 10 000 appels d'offres étaient organisés, et que plus de 210 entités d'achats différentes y participaient. L'importance de ces achats a conduit la DGA à se lancer très tôt et très vite dans l'expérimentation de la dématérialisation. Il a été créé une place de marché service public défense (www.ixarm.com), espace sécurisé de gestion des échanges d'informations par voie électronique entre le Ministère de la Défense et ses fournisseurs en application du code des marchés publics. Cette place de marché permet d'accéder aux différents avis de publicité émis dans le cadre des consultations du ministère. Elle comprend également quatre salles : salle des consultations dématérialisées (SCDM), salle des enchères

¹⁶ OLIVIER F. et DELELIS P. La dématérialisation des procédures. In *Juris Classeur – Contrats et Marchés publics*. Avril 2001, chronique n°6, page 21.

inversées (SEI), salle des acquisitions sur catalogue (SAC) et salle des facturations (FAC). La salle des consultations dématérialisées permet ainsi aux acheteurs du ministère et aux fournisseurs d'avoir l'ensemble des outils permettant une dématérialisation complète des procédures de consultation, du téléchargement des documents de consultation à la remise des plis par voie électronique.

Les établissements publics de santé sont pour le moment rares à s'être effectivement lancés dans la dématérialisation des marchés publics. Cette sensibilisation est toutefois forte dans les structures hospitalières de grande taille. Les Hospices Civils de Lyon ont ainsi lancé un appel d'offres dématérialisé concernant des sacs poubelles hospitaliers. Le bilan est encourageant puisque 36 DCE ont été téléchargés sur Internet, et seulement 2 retirés sous format papier. De même, 4 fournisseurs sur les 5 ayant répondu ont remis leur offre par voie électronique. Cette première expérience hospitalière est donc jugée comme un succès. L'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris se prépare également à la dématérialisation de ses procédures de marchés publics. En 2001, pour l'ensemble de l'AP-HP, 2 783 nouveaux marchés ont été passés, dont 1 430 en appel d'offres. Il existe au sein de l'entité plus de 49 personnes responsables des marchés (dont 39 sites hospitaliers). Les échanges d'informations entre acheteurs, et entre fournisseurs et acheteurs sont donc très importants. La dématérialisation des marchés publics est rapidement apparue comme une opportunité d'allègement et de simplification de l'acte d'achat. En effet, dès septembre 2002, l'AP-HP sensibilise l'ensemble de ses acteurs à la question et des réunions de travail se mettent en place. Il s'agit de se mettre en conformité avec les exigences de la réglementation (avec l'échéance du 1^{er} janvier 2005), en excluant pour le moment le recours aux enchères électroniques inversées. Les gains potentiels du recours à la dématérialisation dans le cadre de la passation des marchés publics ont clairement été identifiés :

- Diminution des coûts de reprographie (« bien que la PRM ne puisse pas refuser de transmettre les documents par écrit ») ;
- Possibilité de créer des listes de diffusion des AAPC pour les personnes intéressées (méthode dite de « push ») ;
- Outil d'aide à l'organisation du travail des PRM locales dans le cadre de la nouvelle organisation des achats (interne à l'AP-HP) ;
- Unification des méthodes de travail des différentes PRM ;
- Recueil d'informations statistiques sur la vie des consultations.

Un appel d'offres est actuellement lancé afin d'acquérir un logiciel capable de répondre aux exigences de la dématérialisation de la passation des marchés publics, pour une exécution du marché pendant les 9 premiers mois de 2004, une diffusion du produit aux utilisateurs et leur formation en octobre 2004. Au 1^{er} janvier 2005, les entités de l'AP-HP devraient respecter les contraintes réglementaires.

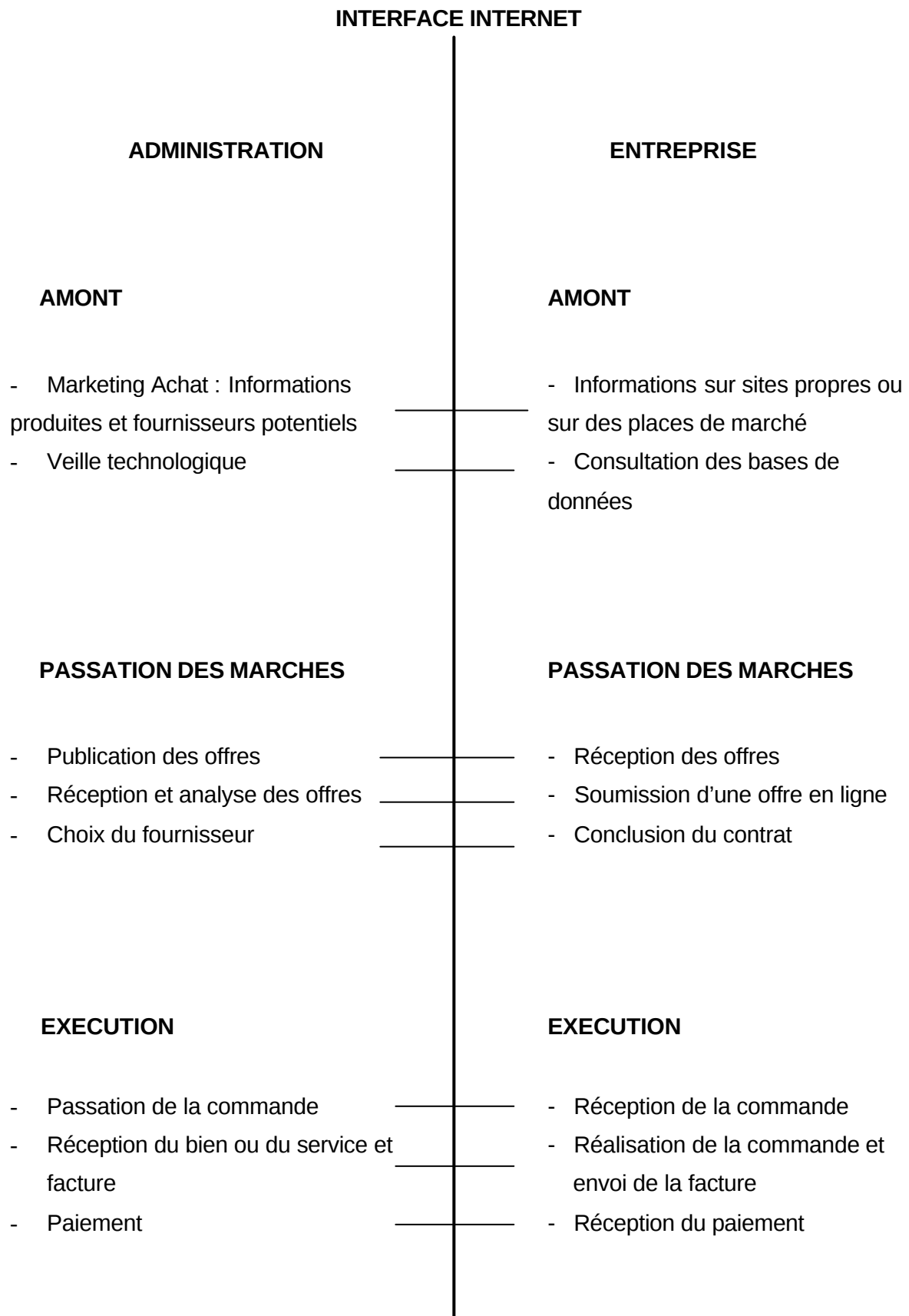
Le formalisme des marchés publics dénoncé par l'ensemble des acheteurs publics et des fournisseurs a conduit le Gouvernement, sous l'impulsion des directives communautaires, à légiférer dans le sens de la dématérialisation. Outre l'intégration des nouvelles technologies dans la vie administrative, la dématérialisation des achats publics, et des marchés publics en particulier, permet d'alléger, de simplifier et de moderniser l'acte d'achat public.

1.1.2 La Dématérialisation des marchés publics : avantages et contraintes

Le recours à la dématérialisation lors de la phase de passation des marchés présente un double enjeu : répondre aux règles générales de la concurrence et de la transparence, et simplifier et moderniser ce circuit très formaliste. Pourtant, la dématérialisation ne sera effective qu'à la condition que certains obstacles soient levés.

A) Les enjeux de la dématérialisation.

La dématérialisation de l'achat public peut se faire à chaque niveau des relations entre l'acheteur et le fournisseur. L'intégration du support électronique à toutes les phases de l'achat peut se résumer par ce schéma réalisé à partir d'une enquête menée par l'Inspection Générale des Finances (schéma n°1) :



La Commission européenne, dont les directives marchés publics ont obligé la France à adapter sa règle de droit en autorisant le recours à la dématérialisation dans le cadre des marchés publics, a énoncé clairement ses attentes quant à « l'administration électronique ». Cette dernière doit, dans le cadre de la commande et de l'achat public, favoriser la continuité du service, l'échange d'informations et le développement des bonnes pratiques. Elle doit également permettre la réalisation des critères de concurrence et de transparence. Comme le montre le schéma ci-dessus, l'intégration du système Internet est possible à toutes les phases de l'achat. Nous nous attacherons cependant ici à ne démontrer les enjeux de la dématérialisation qu'au niveau de la phase de passation des marchés publics, la phase d'exécution étant l'objet d'un développement suivant, dans la mesure où la réalisation de la commande électronique est l'objet de l'expérience longjumelloise.

Les avantages à retirer de la dématérialisation des marchés publics sont doubles. Ils s'expriment d'abord en termes d'efficacité, de rigueur et de transparence. Enfin, les avantages économiques de la dématérialisation sont manifestes, comme nous le montrent les premières expériences et études en la matière.

Le premier enjeu de la dématérialisation des marchés publics est d'abord la recherche d'une plus grande efficacité. Même si la réforme du code des marchés publics en mars 2001 a permis un renforcement de la transparence, de la sécurité juridique et de l'égalité d'accès à la commande publique, certaines procédures restent opaques et surtout très formalistes, à la fois pour les fournisseurs et pour les acheteurs. Le recours aux nouvelles technologies, et surtout à Internet, permettrait de résoudre un certain nombre de ces dysfonctionnements. Ainsi, l'interface Internet permet un gain de temps dans l'échange de documents. Les temps de reproduction des documents et d'envoi par voie postale sont neutralisés. Or ces temps sont plus ou moins longs selon le volume des cahiers des charges ou la complexité des offres techniques, notamment en ce qui concerne les marchés de travaux. Ce gain de temps entraînera systématiquement un gain d'argent, dans la mesure où la reproduction et les envois postaux ont un coût non négligeable. Une réduction des dépenses liées à l'élaboration et à la transmission des documents est donc à attendre. Ainsi, et à titre d'exemple, la pharmacie du Centre hospitalier de Longjumeau, économiserait, à elle seule, pour une année, plus d'une palette de ramettes de papier pour la rédaction et la transmission de ses cahiers des charges, soit plus de 700 euros qu'elle dépense aujourd'hui¹⁷. De même, grâce à Internet, le nombre de soumissionnaires devrait augmenter. Le réseau Internet étant accessible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7,

¹⁷ Rapport d'activité du Centre Hospitalier de Longjumeau pour 2002

partout sur le territoire français, l'ensemble des entreprises peuvent avoir désormais accès aux informations. Jusqu'à maintenant et pour tous types de marché, on peut en effet constater que ce sont soit les grands groupes ou soit les entreprises locales qui répondent aux offres. Le principe d'égalité d'accès à la commande publique est donc pleinement atteint, puisque la diffusion de l'information est automatique et simultanée pour l'ensemble des destinataires. Le respect du principe de transparence de la commande publique se manifeste également, grâce à Internet, dans les critères de choix des candidats. Ainsi, lors des enchères électroniques, les propositions de prix se font en temps réel et sont connues de l'ensemble des candidats admis à présenter leur offre. Un système électronique de pondération des prix pourra intégrer la qualité de la prestation, pour ceux qui craignent que le moins-disant soit systématiquement choisi. Le choix du candidat se fera donc sur le fondement incontestable du prix et de la qualité. Enfin, la dématérialisation permet une plus grande efficacité dans la mesure où elle rationalise la procédure d'achat. Pour Sophie MAHIEUX, Directrice du Budget au Ministère de l'Économie et des Finances, la procédure d'achat va se rationaliser grâce à la dématérialisation dans la mesure où l'intégration (obligatoire à compter du 1^{er} janvier 2005) des nouvelles technologies va obliger les administrations à revoir leur mode actuel d'organisation. La mise à plat nécessaire des pratiques va ainsi remettre en cause certains fonctionnements internes, ce qui va aller dans le sens d'une meilleure gestion de l'acte d'achat. Cette « conduite du changement » sera une « dynamique à construire » qui intégrera nécessairement « des critères de qualité »¹⁸. Les atouts de la dématérialisation dans la recherche d'une plus grande efficacité de l'achat public sont donc de deux ordres :

- La maximisation du temps et de la place ;
- La rénovation des principes classiques de transparence, de publicité et d'égalité d'accès devant la commande publique.

Si la dématérialisation permet d'aller vers plus d'efficacité dans l'acte d'achat, elle permettra surtout de faire des économies non négligeables. Ces sources d'économies sont principalement de deux ordres : des économies de coûts administratifs et d'achats.

Concernant les coûts administratifs, ils sont avant tout liés aux procédures. D'abord en interne, grâce à la rationalisation des procédures, les circuits administratifs peuvent être plus fluides et plus efficaces. Une étude effectuée au Centre Hospitalier de Longjumeau montre ainsi que le temps consacré à la gestion des marchés publics à la Direction des Services Economiques représente plus de 60 % de la charge de travail d'un agent

¹⁸ Intervention de Mme S. MAHIEUX lors du premier Colloque International sur l'Economie Numérique, octobre 2002

administratif¹⁹. Cette charge de travail tient à la reproduction des documents, à la réception des candidatures et des offres, et à la notification des marchés. Les commissions d'appels d'offres peuvent également gagner en délais dans la mesure où l'intégration des différentes données dans le système d'informations interne (grâce à l'interface avec Internet) permettra une analyse plus rapide des offres, ce qui évitera de réunir deux fois la commission. Les coûts de reproduction et d'envois postaux seront, comme évoqué ci-dessus, neutralisés. Ainsi, selon une étude menée par le ministère de l'Équipement, la duplication et l'envoi d'un dossier de consultation des entreprises au format papier coûteraient 150 euros. Grâce à la dématérialisation, 90% des coûts engendrés peuvent être économisés. Sachant que le même ministère passe 85 000 marchés publics par an, et que 20 exemplaires sont distribués en moyenne par appel d'offres, on peut imaginer les économies réalisées...De même, les fournisseurs économiseraient, toujours selon l'enquête du ministère de l'Équipement, une somme d'un montant de 150 euros pour ressaisir les données présentées dans les DCE papier. Pour favoriser le recours à la dématérialisation, les instances européennes travaillent sur un projet de réduction des délais. En effet, un projet en cours d'élaboration prévoit de réduire les délais de réception des offres de sept jours en cas d'avis publiés par voie électronique, et de cinq jours supplémentaires en cas de téléchargement possible du cahier des charges. Le temps consacré par les différents acteurs à la passation des marchés publics pourra donc être davantage centré sur les « achats stratégiques » de l'établissement.

La dématérialisation des marchés publics permettra surtout, selon certaines études, de faire des économies sur le coût d'achat des prestations. En effet, les économies à l'achat sont les gains potentiels les plus importants puisqu'ils peuvent atteindre 15 à 30 % du prix « catalogue ». L'expérience du Conseil Général de l'Oise montre ainsi que la réduction sur les prix catalogue s'est élevée à 25 %. De telles économies peuvent s'expliquer pour différentes raisons. D'abord, grâce aux enchères électroniques inversées, l'ensemble des soumissionnaires ont connaissance des prix proposés par leurs concurrents, ce qui entraîne des prix à la baisse. De plus, l'élargissement du nombre de fournisseurs informés par l'appel d'offres améliore la confrontation entre l'offre et la demande, ce qui permet à l'autorité adjudicatrice de mieux être elle-même informée de l'offre existant sur le marché. Cette meilleure connaissance du marché devrait, à n'en pas douter, permettre de stimuler la concurrence et de diminuer ainsi les prix.

¹⁹ Etude effectuée en mai 2003

Les enjeux d'une évolution numérique des procédures d'achats publics sont de plusieurs ordres : renforcement de la transparence de la procédure publique, accroissement de la confiance des fournisseurs qui devrait stimuler la concurrence et de diminuer les prix, réduction des coûts indirects (frais de fonctionnement, coûts postaux...), fluidification des échanges entre les différents acteurs. Toutefois, cette réussite de la dématérialisation des marchés publics est liée aussi au respect d'un certain nombre de principes réglementaires, qui ont nécessité une évolution de la législation et qui obligent l'acheteur et le fournisseur à s'adapter à de nouvelles contraintes.

B) Les contraintes du système : évolution de la législation et adaptation des acteurs

La mise en œuvre de ces procédés (dématérialisation de la passation et enchères électroniques) nécessite l'authentification des personnes publiques et des sociétés (question de la signature électronique) et la création d'un réseau sécurisé (avec notamment l'inviolabilité et la confidentialité des informations transmises et échangées). En effet, les contraintes du système sont importantes mais nécessaires : « garantir la transparence, l'égalité et la sécurité des procédures » (article 1^{er} du code des marchés publics).

La question de la signature électronique, qui permet d'authentifier la personne publique et les soumissionnaires, a été résolue sur le plan juridique. La directive européenne n° 1999/93/CE du 13 décembre 1999 a reconnu la valeur juridique des signatures électroniques. La signature électronique doit toutefois être garantie par une certification, délivrée par un prestataire spécialisé dans ce domaine, dont l'activité n'est pas soumise à autorisation préalable. La fonction de ce prestataire est simple : fournir au récepteur du message signé une attestation permettant de confirmer l'identité du signataire. Cette directive européenne a été transposée en droit français par la loi du 13 mars 2000 « portant adaptation du droit de la preuve aux technologies de l'information et relative à la signature électronique ». En effet, la loi a modifié, en matière de preuve, le Code Civil, puisqu'elle reconnaît la même valeur juridique à l'écrit, qu'il soit sous forme électronique ou papier. Ainsi l'article 1316-3 du Code civil dispose que « l'écrit sous forme électronique a la même force probante que l'écrit sous forme papier ». Toutefois, l'écrit sous forme électronique est soumis aux respects de certaines conditions. L'article 1316-1 du Code civil les expose : « l'écrit, sous forme électronique, est admis en preuve au même titre que l'écrit sous forme papier, **sous réserve que puisse être dûment identifiée la personne dont il émane et qu'il [l'écrit] soit établi et conservé dans des conditions de nature à en garantir l'intégrité** ». L'identification de la personne se fait par l'intermédiaire de la signature électronique, dont les modalités d'utilisation sont aussi définies par le Code civil.

L'article 1316-4 dispose en effet que : « lorsqu'elle [la signature] est électronique, elle consiste en l'usage d'un procédé fiable d'identification garantissant son lien avec l'acte auquel elle s'attache. La fiabilité de ce procédé est présumée, jusqu'à preuve du contraire, lorsque la signature électronique est créée, l'identité du signataire assurée et l'intégrité de l'acte garantie ». Le décret du 30 mars 2001 pris pour application de l'article 1316-4 du code civil et relatif à la signature électronique définit ce qu'est une signature électronique « sécurisée ». La signature sécurisée doit :

- être propre au signataire ;
- être créée par des moyens que le signataire puisse garder sous son contrôle exclusif ;
- garantir avec l'acte auquel elle s'attache un lien pour que toute modification ultérieure (de l'acte) soit détectable.

Le dispositif sécurisé de la signature électronique, fourni par un prestataire spécialisé dans le domaine, doit être « certifié ». Cette certification repose sur des règles ou des normes définies par des organismes agréés, eux-mêmes certifiés par la Direction Centrale de la Sécurité des Systèmes d'information. La certification de ces dispositifs repose sur les règles suivantes :

- Les données utilisées pour vérifier la signature correspondent aux données affichées à l'intention du vérificateur ;
- Le vérificateur doit pouvoir déterminer de façon certaine le contenu des données signées ;
- L'authenticité et la validité du certificat doivent être assurées.

La question de la signature électronique est donc résolue sur le plan juridique. L'autre contrainte réglementaire est le principe d'égalité d'accès à la commande publique. Ce principe est reconnu comme étant un principe à valeur constitutionnelle. Ainsi, dans le cadre de la dématérialisation, le refus du fournisseur de répondre électroniquement à la procédure de passation des marchés publics ne peut être le critère d'exclusion de sa candidature. L'obligation introduite par le code des marchés publics de 2001 de dématérialisation de la passation à compter du 1^{er} janvier 2005 ne concerne, pour le moment, que les administrations. Ces dernières ne pourront plus refuser à partir de cette date à l'offre reçue sous forme dématérialisée. L'obligation ne s'impose donc pas aux entreprises. L'introduction d'une telle obligation impliquerait, pour ne pas rompre le principe d'égalité, que la totalité des entreprises candidates aux marchés puissent être équipées, sans coût excessif, d'un système informatique permettant de souscrire les offres de façon dématérialisée, conformément aux standards de l'administration. Cette obligation imposée aux entreprises ne semble pas excessive. En effet, comme le souligne le groupe de travail « Achats Publics » de la mission pour l'économie numérique du MINEFI, cette obligation est un « préalable nécessaire » car gérer deux circuits en même

temps au niveau de l'acheteur engendrerait des surcoûts. Dans son rapport d'étude sur « Les procédures électroniques de gestion des achats publics »²⁰, le groupe de travail juge même cette obligation comme « non déraisonnable ». Il existe déjà des solutions gratuites, ou quasi gratuites, utilisées par les sites marchands privés pour les achats en ligne des particuliers et des entreprises. Ces solutions répondent aux obligations de cryptage (grâce aux solutions SSL²¹ – *Secure Sockets Layer* -) et d'authentification (identifiant et mot de passe). De même, les procédures EDIFACT²², exigeant des ressources importantes pour leur mise en place, sont en voie d'être supplantées par les nouveaux standards universels de type « WEB-EDI »²³, fondés sur un protocole d'échanges standards. Dans la mesure où la sécurisation des transmissions et des accès est permise, que l'authentification des informations transmises par les personnes publiques et les sociétés est garantie, que la confidentialité et l'horodatage des informations échangées sont assurées, la dématérialisation peut être généralisée. Si les solutions informatiques permettent d'assurer les contraintes techniques et si la réglementation s'est adaptée aux nouvelles technologies, il n'en demeure pas moins qu'il reste un certain nombre d'obstacles à surmonter pour tendre vers cette généralisation.

Pour Didier LOTH²⁴, l'environnement est, en effet, peu favorable à une telle évolution. Cela tient d'abord à la rapidité de récupération des documents. Cette « rapidité » dépend du débit disponible sur la liaison Internet utilisée. Il est nécessaire d'avoir un vrai haut débit. En effet, avec un modem et le réseau téléphonique commuté (RTC), le chargement d'un document de 100 pages (uniquement de texte) se fait en 3 minutes et 10 secondes.

²⁰ Rapport d'étude établi par Eric GIRANDEAU, rapport du groupe de travail n°7 de la Mission pour l'Economie numérique. *Les procédures électroniques de gestion des achats publics*. Mars 2002.

²¹ « Développé par la société Netscape, le protocole SSL est indépendant des applications, et s'utilise avec n'importe quel navigateur du marché et permet de sécuriser tout type de protocole utilisé sur Internet (...). Plus généralement, c'est le canal de transmission qui est sécurisé. Il assure l'authentification du serveur et le chiffrement des données échangées. Il permet également de vérifier l'identité des utilisateurs souhaitant accéder à ce site à travers un mot de passe ». Annexe n°2 : Glossaire des termes techniques. « Les procédures électroniques de gestion des achats publics ». Rapport d'étude établi par Eric GIRANDEAU, rapport du groupe de travail n°7 de la Mission pour l'Economie numérique, mars 2002.

²² EDIFACT : Echange de Données Informatisées pour l'Administration, le Commerce et le Transport.

²³ EDI : Echange Informatisé de Données.

²⁴ LOTH D. *Les TIC et le nouveau code des marchés publics...un rendez-vous manqué ?*.

Avec un débit de 2MB/seconde, le temps de chargement est de 2 secondes. Le temps de chargement d'une proposition peut donc varier de 1 à 40. Or comme le souligne le Directeur général adjoint du Conseil Général de l'Oise, 90% des entreprises sont aujourd'hui équipées en RTC. Cela ne va donc pas faciliter la généralisation de la dématérialisation. Toutefois, la dernière édition de l'Observatoire de la petite entreprise, publiée par la Fédération des Centres de gestion Agréés²⁵, confirme qu'Internet est devenu un outil comme les autres pour les très petites entreprises. Ainsi, en deux ans, on est passé d'un taux d'informatisation de 59 à 75%. De même, actuellement, 65% des sociétés sont actuellement reliées à la « Toile » (contre 49% en 2001), parmi lesquelles 38 % utilisent Internet pour transmettre des données. Une autre contrainte à une dématérialisation efficace est le manque de compétences informatiques au sein des collectivités pour assurer seules ces prestations. Il est aujourd'hui impossible pour les collectivités de développer seules ce système. Les acheteurs publics ont besoin d'avoir recours à un prestataire de confiance et à un tiers certificateur pour assurer la sécurité des documents reçus et envoyés. Ce dispositif a un coût. Ainsi, la ville d'Issy-Lès-Moulineaux a dû dépenser 30 000 € HT d'investissement pour développer sur son site la plate-forme d'échanges de données (solution proposée par la société OMNIKLES), et 30 000 € HT pour les frais de fonctionnement. Ces coûts financiers sont autant d'obstacles à la dématérialisation rapide des procédures de passation des marchés publics. Ainsi pour Jacques SANTINI, député maire de la ville d'Issy-les-Moulineaux, la signature électronique demeure un obstacle important, en particulier pour les fournisseurs. Il regrette que sa valeur juridique continue à être contestée, que la reconnaissance de l'écrit électronique soit « ad valitem » et que la qualification des certificats électroniques (introduite par le décret du 30 mars 2001) soit encore lettre morte. De même, on peut regretter que l'obtention de la signature électronique pour les entreprises soit aussi procédurière. La dernière contrainte analysée par les spécialistes est la « dramatisation » qui entoure aujourd'hui l'acte d'achat public. En effet, les risques judiciaires sont lourds. Une extrême rigueur est demandée par rapport aux procédures, toute violation pouvant entraîner l'illégalité, même sans élément de corruption ou de délit de favoritisme (article 432-14 du Code pénal). Une enquête, récemment réalisée par la société APCP²⁶, confirme ces difficultés d'application de la dématérialisation. En effet, elle souligne l'impréparation et le besoin d'assistance des acheteurs publics. Ainsi, si plus de 70 % des acheteurs publics interrogés possèdent un site Internet, moins de 30 % ont entamé une

²⁵ Achatpublic.com. Les petites entreprises de plus en plus « accros » à Internet. In *Les Brèves d'Achatpublic.com*, le 11 juillet 2003

²⁶ Société éditrice de progiciels d'aide à la passation des marchés publics

réflexion sur la dématérialisation des procédures. Certes, plus de 40 % estiment que la dématérialisation est synonyme de rapidité et d'économie (« moins de paperasse à gérer »), mais 40 % de l'échantillon estime aussi que ce processus est très compliqué à mettre en place, et surtout qu'il représente un investissement lourd en matériels et en formation. David de ROY²⁷ s'interroge, lui, sur l'opportunité d'un tel bouleversement, lié à la dématérialisation. La lourdeur, souvent dénoncée de la procédure des marchés publics, est en effet synonyme de garanties. Pour le pouvoir adjudicateur, une réelle consultation de la concurrence permet d'avoir l'offre la plus intéressante. Pour les entrepreneurs, ils peuvent avoir, dans une certaine mesure, l'assurance de concourir utilement et avec des chances de réussite. En effet, « ce formalisme s'est toujours présenté comme le meilleur adjuvant d'un jeu effectif de la concurrence dont les vertus servent autant les intérêts du pouvoir adjudicateur (garantie d'une offre répondant de façon optimale aux besoins d'intérêt général) que ceux des entreprises (garantie d'un traitement objectif, transparent et non-discriminatoire des offres) ». On peut toutefois observer que les solutions techniques, sollicitées dans la passation électronique des marchés, répondent largement aux fonctions que l'écrit est appelé à exercer dans le cadre de la procédure d'attribution des marchés. L'identification du soumissionnaire, l'authentification des données échangées, la confidentialité des offres sont en effet garanties par la signature électronique, la cryptologie ou l'horodatage. De même, le formalisme excessif de la procédure des marchés publics, formalisme qui ne tient pas uniquement à la législation sur les marchés mais qui entoure l'adoption de décisions administratives très diverses, alourdit plus la passation et l'exécution des marchés qu'il n'est synonyme de garanties. Il est donc indispensable de dématérialiser l'ensemble du dossier « achat public », faute de quoi les espoirs liés à la dématérialisation seront déçus. C'est pourquoi une dématérialisation de l'approvisionnement, une fois le marché attribué, est une avancée.

1.2 L'e-procurement : la dématérialisation de l'approvisionnement

Les gains d'efficience, liés aux nouvelles technologies de l'information, peuvent probablement, plus encore que lors de la phase du choix du prestataire (lors de la passation des marchés), être optimisés dans la phase d'exécution des marchés, de la commande au paiement. La passation des commandes peut en effet, comme l'illustre le document de l'IGF présenté plus haut, faire l'objet d'une interface Internet entre l'acheteur et le fournisseur. La dématérialisation de l'approvisionnement (1.2.1), désignée par le

²⁷ Référendaire auprès de la Cour de Cassation belge

terme générique de e-procurement, peut en effet être source de gains importants dans la politique d'achat hospitalière (1.2.2).

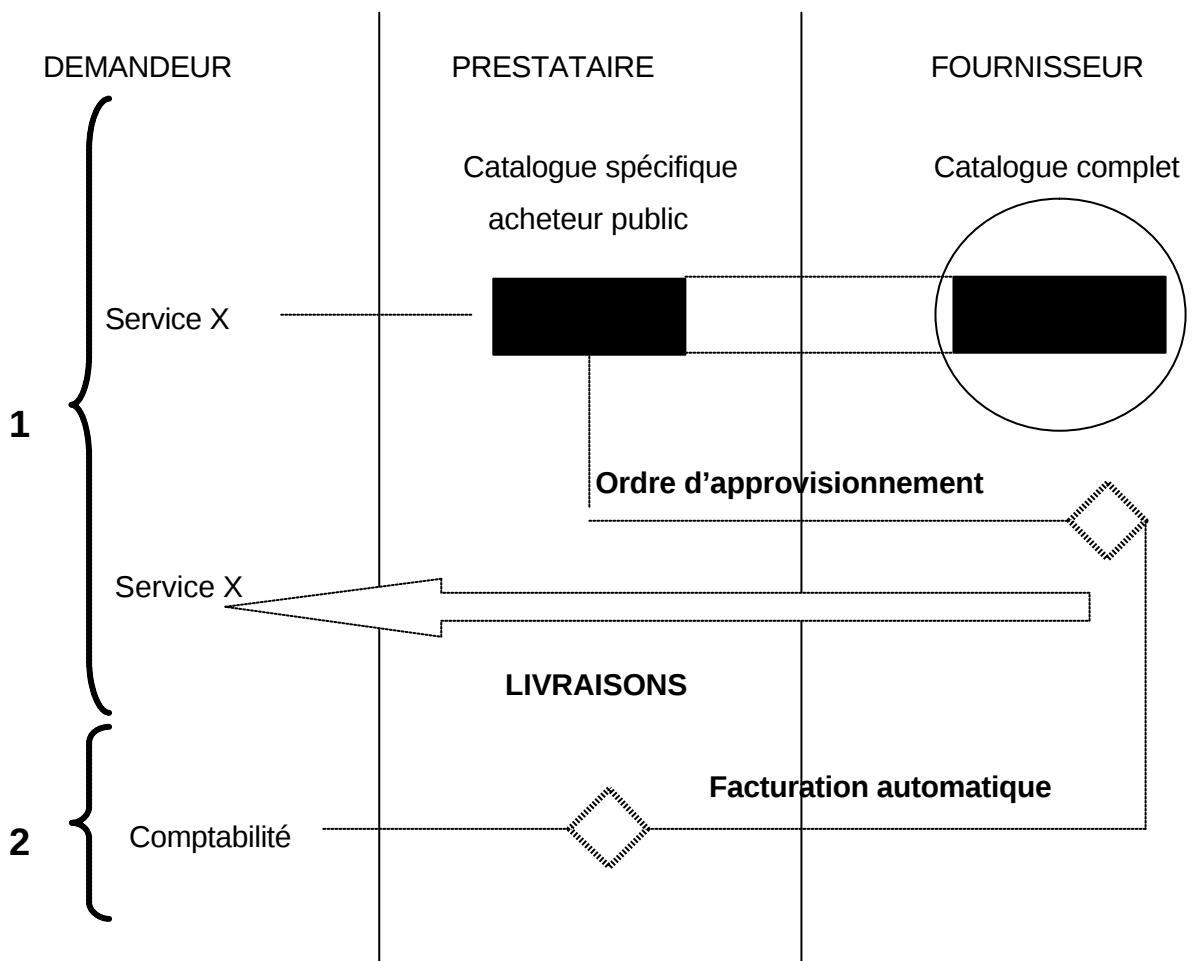
1.2.1 La description du système : le schéma cible et son intégration progressive dans l'achat public

A) La description du système

La notion de e-procurement renvoie à la fonction plus large d'approvisionnement. Le principe général est l'automatisation de la plus grande partie possible de la chaîne de traitement des opérations liées à la gestion d'un approvisionnement : émission d'un bon de commande, envoi au fournisseur après validation hiérarchique, émission et envoi du bon de livraison, et de la facture du fournisseur à l'administration... Le graphique suivant, réalisé à partir d'un document interne de la RATP, schématise la procédure.

Schéma n°2

CHAQUE OPÉRATION RÉALISÉE INTÈGRE LE SUPPORT DÉMATERIALISÉ



1- Prise de commande électronique

2- Paiement en ligne

Ce sont les outils informatiques du « workflow » qui permettent aujourd'hui de modéliser ces procédures de travail. Cette technologie logicielle permet de gérer :

- La modélisation des procédures de travail par la définition des flux de travail et de données ;
- La coordination et le suivi des dossiers par l'historique, la détection des dépassements de dates, le traitement des exceptions dans les procédures ;
- L'interconnexion avec les systèmes d'informations en liens avec les outils de travail individuels, les bases de données opérationnelles, les bases documentaires, les applications collectives ;
- L'exécution et la mise en œuvre par la correspondance entre l'information prévue et la personne destinataire au moment opportun, la garantie du respect des procédures ;
- Les statistiques par la mesure des délais, des coûts et des pointes de charge.

Au delà de l'intégration des opérations internes au sein de l'organisme acheteur, l'essentiel des enjeux et des difficultés concernent son articulation avec le système du fournisseur, afin d'éviter les doubles saisies et les doubles traitements. La solution idéale consiste à disposer d'un workflow intégré entre les deux systèmes de façon à ce qu'un acheteur puisse déclencher, après validation hiérarchique si nécessaire, une commande sur un catalogue et aille impacter directement, en ligne, le système de gestion des commandes du fournisseur. L'e-procurement peut donc gérer un certain nombre d'opérations de gestion des achats :

- Recherche d'informations sur les catalogues électroniques des fournisseurs (les prix et les produits étant déjà négociés en amont de la procédure, lors de la phase de passation des marchés) ;
- Passation de la commande en ligne ;
- Livraison ;
- Facturation ;
- Paiement.

Cette automatisation de la chaîne d'approvisionnement est souhaitable. En effet, la plupart des études réalisées dans le secteur privé montrent que le coût de gestion d'un achat, de la commande au paiement, quel que soit le montant, est de l'ordre de 120 à 150 euros (de 800 à 1000 francs environ). Il s'agit d'une estimation du cabinet Peat Marwick faite en 1999. Ce coût inclut notamment les dépenses d'édition et de reproduction du catalogue (30 à 300 francs), de saisie et d'envoi de la commande (100 francs), de facturation et de rapprochements comptables (100 francs), de paiement (72 francs), etc. En conséquence, les achats courants, pour lesquels le prix unitaire est faible et la fréquence des commandes fortes, souffrent de coûts de gestion unitaires très élevés qui peuvent dépasser le prix du bien. L'explication de ce coût élevé tient à la multiplication

des opérations élémentaires, lié au circuit de validation des opérations de commande et de paiement, qui fait souvent intervenir un grand nombre d'acteurs. S'y ajoutent les lenteurs de traitement et de transmission liées à l'existence d'un circuit papier. Pour une procédure d'approvisionnement standard, on peut en effet identifier les étapes suivantes :

Numéro	ETAPE
1	Recherche sur catalogue
2	Remplissage d'une demande d'achat
3	Signature de la demande par le supérieur hiérarchique
4	Autres signatures éventuelles nécessaires
5	Contrôle de la demande au regard des autorisations des signataires
6	Contrôle de la demande au regard des crédits disponibles
7	Vérification de la demande par rapport au catalogue
8	Saisie de la demande d'achat
9	Edition de la commande
10	Envoi de la commande au fournisseur
11	Livraison du produit
12	Réception et contrôle du produit
13	Rapprochement de la facture de la commande
14	Emission du règlement
15	Envoi du règlement
Soit environ 15 étapes distinctes au total	

L'intégration et l'automatisation de ce flux de gestion (workflow) sur un support dématérialisé peuvent permettre des gains très substantiels.

Le système cible peut permettre une économie maximale de ces coûts de gestion, en utilisant toutes les possibilités d'automatisation entre les acheteurs et les fournisseurs. Les échanges d'informations entre acheteurs et fournisseurs, des bons de livraison jusqu'aux factures et aux comptaibles, sans oublier le service après-vente, pourraient être dématérialisés et automatisés grâce aux nouvelles technologies de l'information et de la communication. C'est ce qui se pratique déjà avec le commerce pour le grand public, le « E-commerce B to C » (Business to Consumer). L'OCDE donne une définition large du commerce électronique : « la vente ou l'achat de biens ou de services, effectués par une entreprise, un particulier, une administration ou toute autre entité publique ou privée, et

réalisée au moyen d'un réseau électronique ». Cette définition inclut, non seulement les achats et ventes réalisées au travers d'un site Internet, mais également les achats par Minitel, par un système téléphonique interactif (type Audiotel) ou encore au travers de relations directes et automatisées d'ordinateur à ordinateur (de type EDI). D'après une étude menée par la Mission pour l'Economie Numérique²⁸, la montée du commerce électronique avec le grand public (B to C) est importante. La forte progression du nombre d'internautes en France (+ 22 % entre mars 2002 et mars 2003²⁹) a eu des impacts directs sur le e-commerce. La Mission note ainsi que l'achat en ligne s'est fortement diffusé dans la population en 2002 : « si la proportion d'acheteurs parmi les internautes est proche de celle de 2001, la forte augmentation du nombre d'internautes en un an a fait croître de près de 50 % le nombre d'utilisateurs du commerce électronique (septembre 2001 à septembre 2002). Aujourd'hui, les Français qui ont expérimenté l'achat sur Internet sont entre 5 et 6 millions : cette pratique, au départ confidentielle, devient graduellement un phénomène de société ». Selon une enquête de Nielsen/NetRatings (citée dans l'étude de la Mission), trois facteurs principaux conduisent les acheteurs à acheter en ligne :

- L'ancienneté et l'usage d'Internet : 45% des habitués d'Internet connectés depuis plus de 3 ans achètent en ligne (contre 15% des internautes connectés depuis moins d'un an) ;
- La fréquence de connexion : 51% des internautes se connectant quotidiennement achètent en ligne (contre 15% des personnes se connectant une à trois fois par mois) ;
- La connexion à Internet à haut débit : 44% des cyberconsommateurs parmi les connectés à haut débit (contre 31% pour l'ensemble des internautes).

L'achat grand public en ligne, malgré un retard de la France par rapport à d'autres pays comme les Etats-Unis, représentait, en 2002, 2.4 milliards d'euros, en croissance de 65% par rapport à 2001³⁰. Le volume d'affaires global du commerce électronique grand public devrait encore s'accroître en 2003, pour dépasser les 3.5 milliards d'euros (+ 48%). Le commerce interentreprises (le commerce « B to B » ou « Business to Business ») est lui aussi prépondérant. On estime à environ 9.6 milliards d'euros le volume d'affaires du commerce électronique interentreprises en 2002, en France. Il semble toutefois que ce sont les grandes enseignes de la distribution qui achètent le plus par voie électronique, plus de la moitié de leurs produits.

²⁸ Mission pour l'économie numérique. *Mise à jour du Tableau de bord du commerce électronique*. 4^{ème} mise à jour – mai 2003.

²⁹ Institut Médiamétrie

³⁰ Etude annuelle de Benchmark Group « Le commerce électronique en France ».

La dématérialisation de la chaîne de gestion des achats se manifeste dans le secteur privé par le e-commerce. L'approvisionnement électronique commence à toucher progressivement l'achat public. Le rapport de l'Inspection Générale des Finances de juillet 2001 souligne la nécessité d'accroître sensiblement l'efficacité de la commande publique par l'emploi des plates formes en ligne. Il estime en effet qu'une économie annuelle de 5 milliards d'euros pourrait être générée par une meilleure gestion des achats pour un investissement initial assez faible. En effet, l'approvisionnement électronique participe à une gestion plus optimale et efficace de la politique globale d'achat. L'e-procurement est en passe de «modifier les pratiques d'achat traditionnelles considérées, à tort ou à raison, comme peu productives et bien trop gourmandes en heures de travail ».³¹

B) Les procédures électroniques comme instrument de modernisation de la politique d'approvisionnement

Les procédures électroniques sont un véritable outil de modernisation de la politique d'approvisionnement, à la fois pour les acheteurs publics et pour les fournisseurs.

Les gains attendus du recours aux procédures dématérialisées d'approvisionnement pour les acheteurs publics sont les suivants :

- Meilleure adaptation du produit au besoin

Les utilisateurs ont en effet accès à un catalogue de produits ou services plus large, ce qui permet de mieux satisfaire les clients. L'avantage de l'automatisation du processus est également de pouvoir disposer de l'information immédiatement. Les circuits traditionnels de communication sont en effet plus lent. Bénéficier d'une information mise à jour en temps réel sur les disponibilités des produits permet de réduire les stocks, d'adapter au mieux ses achats.

- Diminution des prix d'achat grâce à une ouverture de la concurrence
- Réduction des délais

Les lenteurs du circuit traditionnel sont neutralisées par l'automatisation. Les acheteurs multiplient en effet des formalités, qui ne leur incombent plus avec la dématérialisation. La vérification de la livraison, les prises de contacts téléphoniques, les multiples saisies, les confirmations ne sont plus de leur ressort. Les utilisateurs peuvent également juger la réduction des délais. La livraison directe aux utilisateurs permet en effet d'éviter les temps de stockage et la distribution.

- Réduction des coûts de procédure et des coûts de gestion

³¹ Acheteursinfo.com. « L'e-procurement et la fonction achat ? », septembre 2002

Des économies matérielles (papier, impression, affranchissement...) et humaines (absence de stockage, fin des négociations au cas par cas, diminution de la gestion administrative...) sont attendues.

Il est difficile de chiffrer correctement les gains directs liés à la procédure dématérialisée d'approvisionnement. Des estimations et analyses des places de marchés et cabinets de conseil ont évalué, pour les achats courants de fournitures et services des entreprises privées, des économies de l'ordre de 30 à 50% du montant global des achats. Ces achats recouvrent les types de biens et services suivants : équipement et fournitures de bureau, maintenance et pièces de rechange, mobilier, ordinateurs et équipements informatiques, voyages... D'après une étude de Datamonitor, ces achats ne représentent certes que 10% des achats des entreprises en valeur, mais 50% du nombre total de commandes, 80% des fournisseurs et 80% des frais administratifs d'approvisionnement. Il est probable que le prix de ces achats soit égal ou supérieur dans les administrations publiques, mais aucune étude n'a été officiellement menée.

Si les acheteurs publics trouvent tout leur intérêt à avoir recours à l'approvisionnement en ligne, les fournisseurs trouvent également beaucoup d'avantages à proposer la vente en ligne. Ils y retirent en effet 4 principaux avantages :

- Réduction des coûts de production et de diffusion des catalogues, grâce à une actualisation plus facile et légère (numérisation) ;
- Réduction des coûts de prise de commande ;
- Réduction des litiges et amélioration des délais de paiement ;
- Renforcement de la relation client et augmentation des volumes de vente.

Un entretien téléphonique avec Mme Elisa O'NEILL, Responsable des Relations Publiques chez Amazon.com Filiale française, a permis de mesurer toute l'importance des enjeux de la vente en ligne. Le site Amazon.com est un site destiné au grand public. Il propose à la vente des produits « culturels », comme livres, DVD, Compacts Disques... Amazon.com est le leader mondial du commerce en ligne B to C, avec un chiffre annuel consolidé du groupe en 2002 de 3.9 milliards de dollars. 77 000 personnes sont employées dans le groupe en 2003, le nombre d'employés en France n'a pas été communiqué. Plus de 33 millions de clients actifs ont passé au moins une commande en ligne depuis les 12 derniers mois, pour un montant moyen de commande non communiqué. Les commandes sont traitées en temps réel, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Un entrepôt à Boigny sur Bionne (près d'Orléans) est un point de départ de livraison pour plus de 200 pays. Plus d'un million de références sont proposées sur le site. Si le produit commandé n'est pas stocké dans l'entrepôt, il est alors commandé auprès d'autres fournisseurs en mode EDI tant que faire se peut. La livraison est assurée en 24 heures si le produit est stocké, et est gratuite si le montant total de la commande dépasse

20€. Malgré une certaine réticence à communiquer sur la stratégie du groupe, trois gains essentiels à la vente en ligne ont pu être analysés, des gains en terme de distribution, de prix et de qualité. En terme de distribution, le site Amazon.com est considéré comme étant un moyen «d'exporter la culture francophone à travers le monde ». Plus qu'un vecteur culturel, les gains en terme de distribution se mesurent par la disponibilité du réseau Internet. En effet, Internet est un réel « canal de distribution », puisqu'il est accessible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Il n'existe en effet « aucune limite temporelle et spatiale » à la commande en ligne. En terme de prix, ceux-ci sont très attractifs. Cette attractivité s'explique par «l'augmentation du trafic sur le site, donc l'augmentation des ventes, ce qui permet de diminuer les prix ». La diminution des «coûts de structure » permet également d'accroître l'efficacité du système et donc de diminuer les prix. Grâce à l'ensemble de ces économies, les livres bénéficient par exemple d'une réduction systématique de 5%. Enfin, la qualité du service fait la force de cette société par rapport à ses concurrents : « confort, rapidité d'exécution, fiabilité et transparence des informations » sont les mots d'ordre. Cette transparence ne saurait toutefois se faire aux bénéfices des concurrents, ce pourquoi un certain nombre d'éléments n'ont pas été abordés lors de l'entretien : aucune communication sur les coûts de structure (en ressources humaines notamment) n'a été possible. Avec un chiffre d'affaires de plus de 3.9 milliards de dollars et seulement 77 000 employés, on ne doute pourtant pas de l'efficacité du système mis en place.

A l'aune des avantages reconnus à la dématérialisation de l'approvisionnement, un certain nombre d'hôpitaux publics français ont tenté, avec succès, l'expérience de l'e-procurement.

1.2.2 L'intégration du e-procurement dans l'achat public hospitalier

Comme le résume le schéma n° 2 présenté en supra, l'e-procurement peut se décomposer en deux phases :

- la passation électronique des commandes
- le paiement en ligne

A chacune de ces deux phases, des expériences hospitalières ont été menées afin de rendre plus efficiente la commande publique.

A) La passation électronique des commandes

La passation électronique des commandes répond à une triple exigence :

- Réduire le coût de gestion administrative des approvisionnements (bons de commandes, suivi des commandes, paiement...) ;
- Déconcentrer vers les utilisateurs la gestion de l'approvisionnement, les plus à même de juger de la nécessité de commander ;
- Disposer de tableaux de bord complet sur l'activité de commande.

La déconcentration de l'approvisionnement au niveau des utilisateurs et la centralisation de l'achat au niveau de l'acheteur public a pour but d'une part de diminuer le nombre de fournisseurs (conformément à la logique du code des marchés publics avec la notion de « prestations homogènes ») et de prestations achetées, et d'autre part d'augmenter les actes d'approvisionnement dans une logique de flux tendus avec les fournisseurs. Tels sont les intérêts immédiats et attendus de l'approvisionnement électronique. La passation électronique des commandes permet aux personnes en ayant la charge de remplir un bon de commande électronique sur la base, à partir d'un catalogue électronique, en recueillant si nécessaire un visa électronique de sa hiérarchie. La commande est automatiquement routée vers le fournisseur. Le fournisseur recevant électroniquement la commande, il l'intègre automatiquement dans son système logistique de gestion des commandes. La commande électronique permet donc une très forte décentralisation de l'acte de commande au plus près de l'utilisateur final du bien ou du service. De même, elle a un intérêt économique et budgétaire : l'utilisateur final gère son budget tout en respectant la politique d'achat de l'entité.

Le premier établissement public de santé à intégrer dans son système de gestion des achats la dématérialisation de ses commandes a été le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier. Ce dernier a en effet décidé d'acheter ses « fournitures de bureau, consommables informatiques et papiers reprographiques par l'intermédiaire d'une plateforme électronique avec livraison directe aux utilisateurs »³². Depuis le 1^{er} janvier 2002, l'approvisionnement en fournitures de bureau se fait en effet en ligne au CHU de Montpellier. Ce système de prise de commande électronique a été installé pour trois raisons essentielles :

- Des frais de gestion trop importants. En effet, deux agents temps plein de la Direction des équipements et de la logistique étaient quotidiennement affectés à la gestion des fournitures de bureau, soit 10% du budget consacré à cet approvisionnement (budget annuel 2003 de 900 000 € environ).
- Insatisfaction des utilisateurs. Le choix qui leur était proposé en matière de fournitures de bureau était limité et source de mécontentements.

³² Définition de l'objet du marché figurant dans le règlement de consultation du CHU de Montpellier.

- Un trop grand nombre de fournisseurs. Plus de 50 entreprises étaient, en effet, sollicitées pour répondre à l'ensemble des besoins de l'établissement.

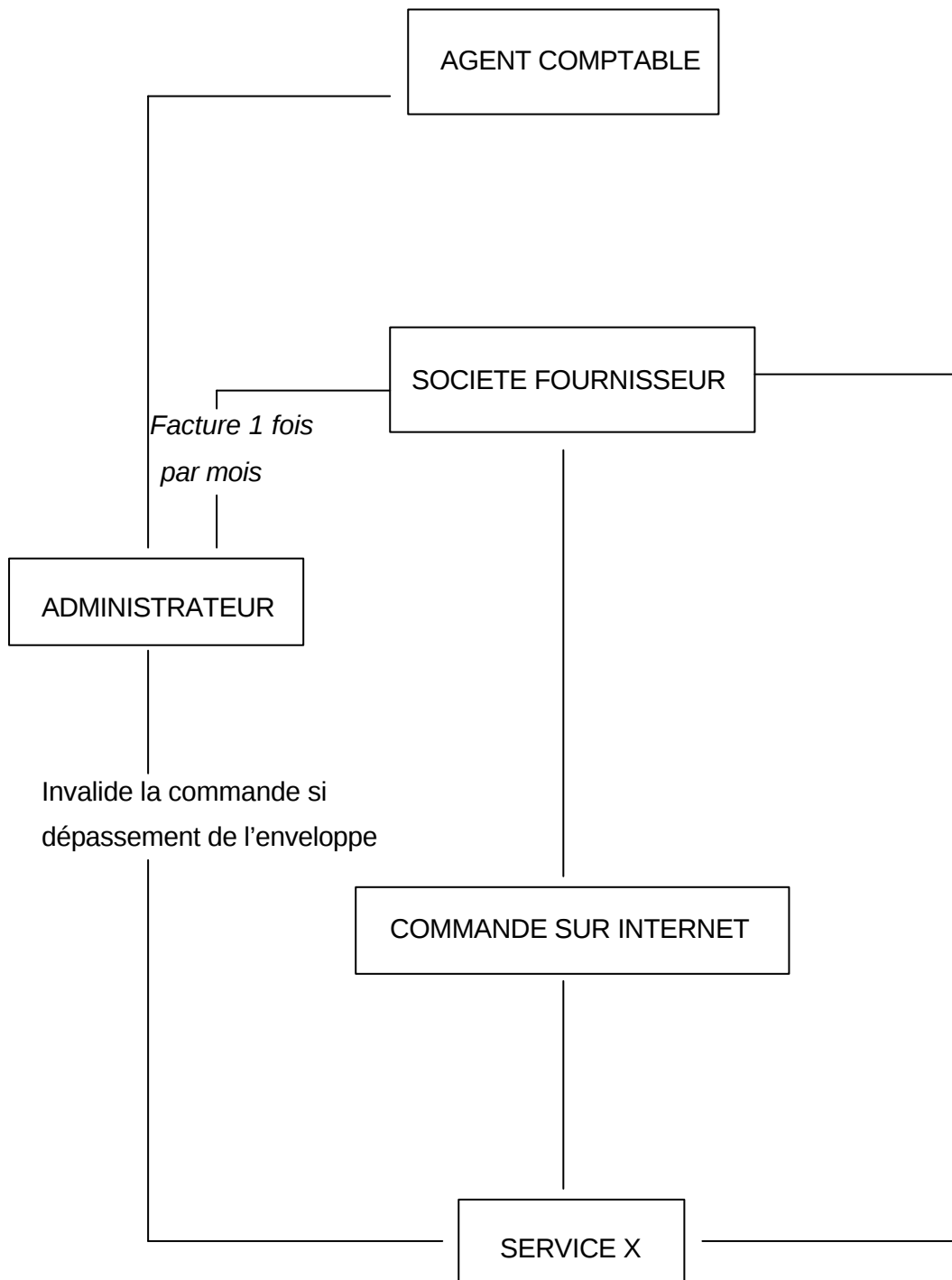
La dématérialisation de l'approvisionnement en fournitures de bureau a permis, pour le CHU de Montpellier, de réduire le temps agent, de satisfaire l'ensemble des besoins des consommateurs et de n'avoir plus qu'un seul fournisseur, la société GUILBERT.

L'approvisionnement en ligne en fournitures de bureau au CHU de Montpellier permet :

- de passer des commandes par les services utilisateurs
- de consulter un catalogue
- de laisser les utilisateurs suivre leur budget
- de contrôler la bonne marche des opérations par l'Administrateur désigné.

Ce système montpelliérain peut être schématisé ainsi :

Schéma n°3



Un marché unique avec un seul fournisseur permet d'offrir aux utilisateurs une large gamme de produits (plus de 6 000 références à ce jour). Ces utilisateurs s'approvisionnent directement sur Internet avec un budget qui leur a été attribué, suivant une estimation faite à partir des consommations des deux dernières années. Les utilisateurs sont livrés en 48 heures maximum, directement dans le service. En cas de dépassement de l'enveloppe budgétaire mensuelle, la commande est bloquée et est mise en validation ou en refus par l'administrateur. Ce dernier a en effet un rôle multiple :

- Suivi budgétaire de l'ensemble des services
- Suivi des consommations
- Changement des utilisateurs
- Validation ou refus de commande en cas de dépassement budgétaire
- Assistance aux services
- Référent pour la Société

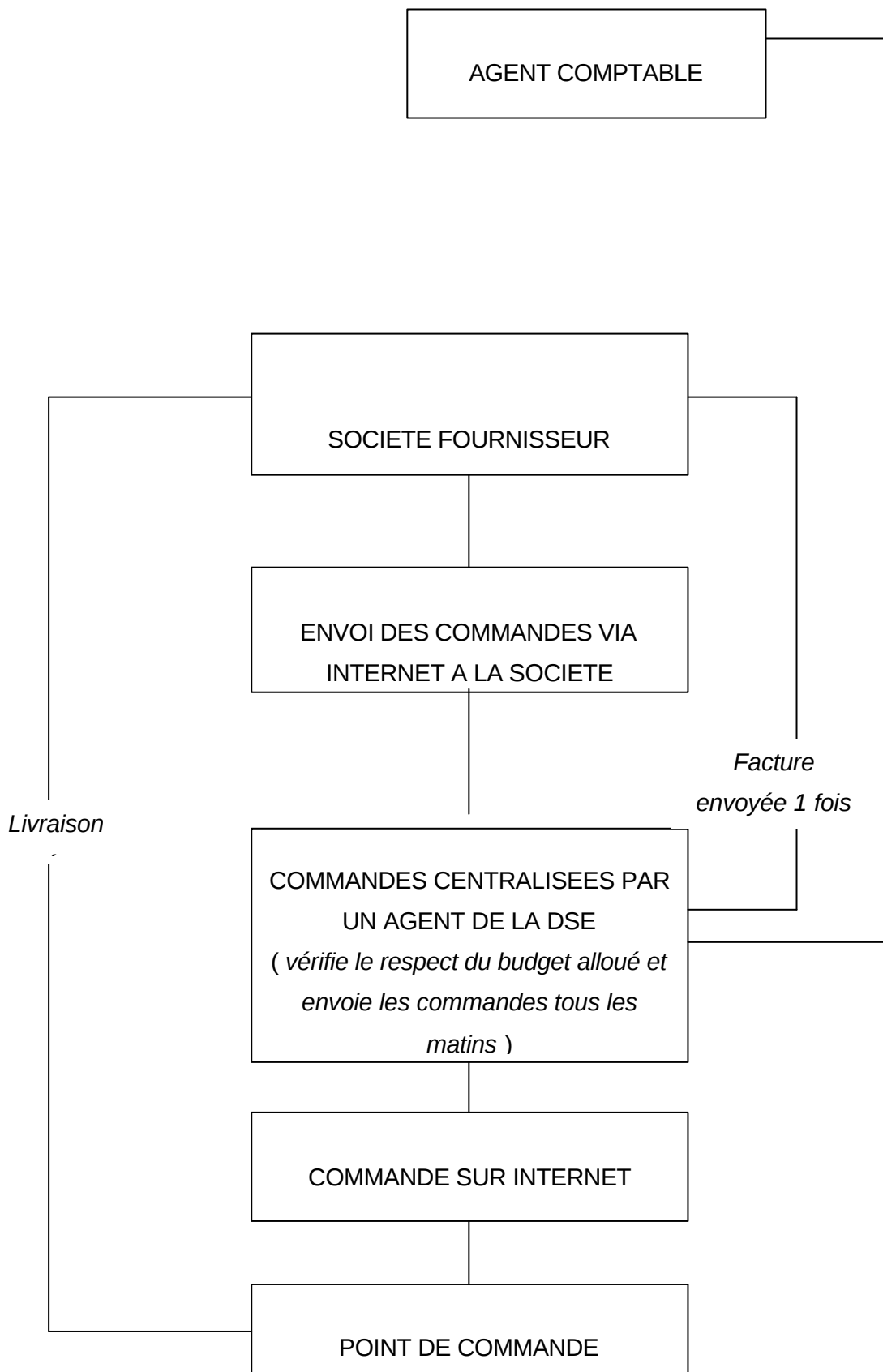
On recense au CHU de Montpellier plus de 450 points de commandes (et autant de livraisons). La commande ne peut être d'un montant inférieur à 20€ et est limitée à deux par mois. Plus de 900 agents ont été formés : 450 cadres nommés responsables de commandes et 450 suppléants.

Sous l'impulsion et le succès de cette première expérience hospitalière, d'autres hôpitaux ont relevé le défi de la dématérialisation de l'approvisionnement, toujours dans le domaine des fournitures de bureau. La plupart des CHU ont suivi cette dynamique, et notamment le CHU de Poitiers. La méthode est toutefois sensiblement différente. Le budget concerné ne représente en effet «que» 158 000€, puisque, notamment, le papier est exclu de l'approvisionnement électronique. Celui-ci continue à être acheté au niveau central et à être distribué par le magasin. De même, s'il y a 180 points de commandes, il n'y a que 75 points de livraison. Il a été décidé de grouper des points de commandes en fonction de leur répartition géographique dans l'établissement. La valeur minimale de commande varie selon la valeur du budget attribué. Les prises de commandes minimums oscillent donc entre 0 et 30€. La commande est effectuée par les surveillantes (qui peuvent déléguer), les «intendantes» et les secrétaires médicales. Le budget est attribué trimestriellement ou semestriellement, selon la valeur annuelle du budget alloué. Sinon, la procédure de prise de commande est identique à celle du CHU de Montpellier (cf. schéma n°3).

Des hôpitaux de taille plus petite ont également été séduits par la démarche. Tel est le cas du Centre Hospitalier Spécialisé Césame de Sainte Gemmes sur Loire. Cet

établissement de 1 300 agents et 1 020 lits et places a également opté pour la passation électronique de ses commandes de fournitures de bureau. Les modalités de prise de commande sont toutefois différentes, comme le résume le schéma ci-dessous :

Schéma n° 4



La personne désignée dans le service utilisateur (21 points de commande au total) passe sa commande à partir du catalogue électronique. Cependant, à la différence des deux autres expériences citées précédemment, un agent désigné au sein de la Direction des Services Economiques est chargé de centraliser l'ensemble des commandes, de vérifier le respect du budget alloué et d'envoyer chaque matin via Internet les commandes par service. La déconcentration de l'acte d'approvisionnement n'est donc pas totale.

A partir des différentes expériences, on peut analyser l'efficience du système de l'approvisionnement électronique à trois niveaux. En effet, des gains ont pu être réalisés au niveau de la politique d'approvisionnement, au niveau de la politique d'achat et au niveau des utilisateurs.

Au niveau de la politique d'approvisionnement, les avantages retirés de la dématérialisation de la prise de commande sont de plusieurs ordres :

- Réduction du personnel chargé de l'approvisionnement en fournitures de bureau :
L'approvisionnement électronique a permis de rationaliser les tâches au sein des hôpitaux étudiés, puisque au CHU de Montpellier seul un agent à mi-temps s'en occupe désormais (contre 2 agents à temps plein auparavant). De même, au niveau du magasin central, le système a permis de faciliter le passage aux 35 heures puisqu'un poste a été « gagné ». Au total, un gain de 2.5 agents est évalué. Au CHU de Poitiers, on estime le gain en personnel de l'ordre de 0.5 à 1 équivalent temps plein, notamment au niveau du magasin (économie sur la gestion des stocks et les livraisons). Au CHS de Sainte Gemmes sur Loire, les économies de personnel sont évaluées à un agent.
- Rationalisation du portefeuille des fournisseurs :
Un seul fournisseur est désormais, dans les 3 cas, attributaire du marché. Son large catalogue permet de répondre à l'ensemble des exigences des clients. Au CHU de Montpellier, si toutefois un produit manquait, c'est la société qui est chargée de jouer les interfaces avec les autres fournisseurs, le CHU n'intervenant pas. Cela ne représente toutefois qu'1% des commandes.
- Absorption des surcoûts d'approvisionnement :
Ainsi, par exemple, bien qu'il y ait eu une extension du parc des imprimantes, les budgets attribués à chaque service n'ont pas ou peu été augmentés. Le coût a pu donc être maîtrisé.

- Réduction des délais :

La livraison des produits en 24 ou 48 heures a permis de réduire très sensiblement les délais jusqu'alors engagés.

Au niveau de la politique d'achat de l'entité, la prise de commande électronique a permis de :

- Servir de tremplins pour d'autres projets au CHU de Montpellier :

Le processus a été élargi à l'incontinence (même si la livraison se fait dans les magasins pour des contraintes évidentes de stockage dans les services). De même, sous l'impulsion de M. Pierre-Jean DOMENGES, une plate-forme d'achat inter-CHU est en train de se créer.

- Permettre un marché sans lot :

La simplification de la passation du marché (de 50 lots à un lot unique) a permis d'alléger la charge de travail et de se focaliser sur des achats beaucoup plus stratégiques. Cette simplification a été soulignée par l'ensemble des acteurs rencontrés.

- Avoir une vision « catalogue » de l'achat

La dématérialisation permet d'avoir une très bonne connaissance de la consommation, permet d'élaborer des tableaux de bord très performants et permet un suivi budgétaire et analytique très régulier. Cette connaissance parfaite des consommations est également un outil efficace et objectif dans la prise de décision.

Au niveau des utilisateurs, une enquête de satisfaction réalisée à Montpellier fin 2002 montre une très grande satisfaction des services par rapport à ce nouveau mode d'approvisionnement. D'abord, les réticences face au système se sont largement dissipées. Alors que les cadres, responsables de la prise de commande, refusaient, lors du lancement du projet, le rôle de « gestionnaire » que la Direction leur « imposait », elles ont rapidement adhéré au processus et le soutiennent maintenant. Tout le monde reconnaît en outre les gains de temps dans les délais de livraison, la liberté de choix dans le catalogue proposé et l'assistance Hot Line de la société prestataire. D'autre part, la prise de commande déconcentrée permet une réelle responsabilisation de l'ensemble des utilisateurs, argument souligné par l'ensemble des acteurs rencontrés. C'est une première étape dans la voie de la contractualisation interne.

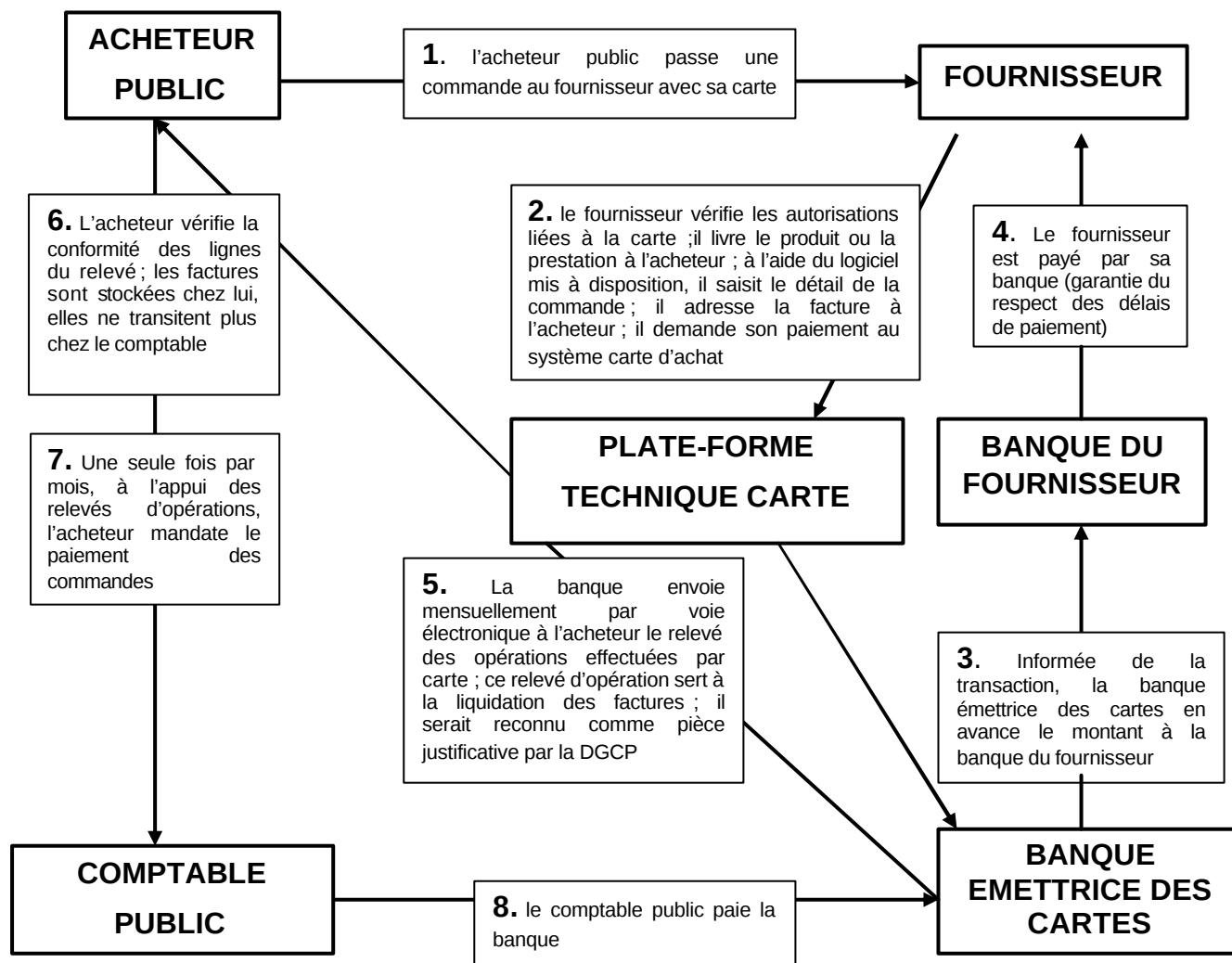
B) Le paiement en ligne ou l'expérimentation de la carte d'achat au CHS Sainte Anne

Les achats de petits montants représentent environ 4% de la valeur des dépenses d'achat des administrations publiques. Ces achats génèrent un travail important pour les administrations sans rapport avec l'enjeu financier qu'ils représentent. La Mission pour l'Economie Numérique estime, dans son rapport sur les cartes d'achat et la dématérialisation des factures³³, que le coût complet de traitement de la commande génère un coût fixe de l'ordre de 80€, coût qui croît ensuite en fonction du montant de l'achat. Ce n'est que lorsque le montant de la facture est supérieur à 1500€, que le coût complet de la commande représente moins de 5% du montant de la facture. De plus, il est estimé que deux tiers des dépenses sont liés à ce type d'achats simples et récurrents : fournitures de bureaux, documentation, entretien courant... Si la passation électronique des commandes permet des gains substantiels dans les coûts de gestion de l'approvisionnement, le paiement en ligne via les cartes d'achat permettrait également d'alléger le coût global. L'expérimentation menée par la Direction Générale de la Comptabilité Publique, à laquelle participe le Centre Hospitalier Spécialisé de Sainte-Anne (Paris), nous montre tout l'intérêt de la dématérialisation de la dépense publique. Les cartes d'achat, qui sont développées par les banques et établissements assimilés, permettent d'éviter la circulation de papier, d'automatiser l'exécution de la dépense publique et de payer beaucoup plus rapidement les fournisseurs. Les agents dotés de ces cartes s'approvisionnent directement auprès des fournisseurs. La nature et le montant des besoins sont analysés à l'avance et l'agent ne peut s'approvisionner que chez les fournisseurs déterminés. L'intérêt de ces cartes d'achat est double. Les exemples étrangers montrent d'abord que l'introduction de la carte d'achat dans les administrations a partout poussé à la passation électronique des commandes. Par ailleurs, leur développement entraîne une importante simplification en matière de circulation des pièces justificatives, les factures passant aujourd'hui successivement du fournisseur à l'acheteur public, de l'acheteur public à son comptable public et du comptable public à la Cour des comptes. On peut reprendre le schéma proposé par Yves-Marie LEGRAND³⁴,

³³ Mission pour l'Economie Numérique. *Rapport du groupe de travail sur les cartes d'achat et la dématérialisation des factures*. 2003

³⁴ LEGRAND Y-M. L'expérimentation de la carte d'achat dans la sphère publique française. In *L'actualité de la commande et des contrats publics*. N°19 – février 2003 – pp 43/46

chef de projet Carte Achat chez Dexia Crédit Local, pour synthétiser le fonctionnement de la carte d'achat :



Pour lancer l'expérimentation dans les administrations publiques françaises, la Direction Générale de la Comptabilité Publique (DGCP) a attribué à la suite d'un appel d'offres en décembre 2001 neuf lots à autant d'entités publiques candidates. La DGCP a choisi un échantillon de sites pilotes représentatifs de la sphère publique française, dont deux établissements publics de santé : le Centre Hospitalier Sainte-Anne attribué à BNP-PARIBAS (VISA) et l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP) attribuée à Dexia et à la Société Générale.

A partir d'un entretien téléphonique avec Mme Laurence VO-DINH, Directrice des achats et de la logistique au CHS de Sainte-Anne, et de son article « Centre Hospitalier Sainte-Anne : expérimentation de la carte d'achats » dans *Gestions Hospitalières* de mai 2003,

l'intérêt de la dématérialisation de la dépense publique par la mise en place des cartes d'achats est plus facile à comprendre. Mme VO-DINH rappelle d'abord les objectifs de la carte d'achats :

- La simplification du processus de commande et de règlement des achats courants « de faible montant, [dont] les processus sont aussi complexes et représentent une charge de travail importante alors que les véritables enjeux concernent d'autres types d'achat » ;
- La satisfaction des utilisateurs par une commande directe auprès du fournisseur, « offrant plus de choix, de rapidité, de réactivité, grâce à un contrôle direct de la livraison » ;
- La responsabilisation des acheteurs qui déterminent leurs besoins, réceptionnent leur commande et valident le service fait, dans le cadre des budgets qu'ils doivent respecter ;
- La satisfaction des fournisseurs grâce à un paiement plus rapide.

L'expérimentation menée au CHS de Sainte-Anne a donc été de combiner la passation électronique des commandes pour l'achat des fournitures de bureau et pour les voyages, et la carte d'achat, unique modalité de paiement des commandes. Le processus établi pour l'approvisionnement électronique est quasi identique à celui du CHU de Montpellier. L'intérêt de l'expérience est d'avoir réellement délégué le droit de commande. En effet la possession et l'utilisation de la carte d'achats correspondent de fait à une délégation du droit de commande de l'ordonnateur dans les limites fixées par celui-ci. L'expérience, démarrée en juin 2002, a été synonyme de succès. En effet, de 16 porteurs de carte au démarrage, il y en a actuellement 43. En 10 mois, 300 transactions ont été réalisées pour un volume total de plus de 100 000. Après les premiers tâtonnements, liés à l'appropriation de l'outil Internet et au caractère expérimental de l'opération, les motifs de satisfaction sont nombreux. D'abord, les utilisateurs ont été sensibles à la responsabilisation que représente la carte d'achats. Ensuite, plus aucun retard de paiement n'a été constaté, alors que les achats de voyage montraient de gros dysfonctionnements dans le traitement des dossiers. Le principal souci concerne aujourd'hui le détail des factures mensuelles qui ne comportent pas les prix unitaires des produits comme l'exigent les règles de la comptabilité publique. Ce manque pourrait devenir un frein à l'extension de la carte d'achats à la fin de l'expérimentation, dans la mesure où la gratuité du service actuelle sera certainement remise en cause. De même, la commission bancaire et le coût de l'interfaçage (les données de facture avec les opérateurs bancaires) sont actuellement supportés par le fournisseur. Enfin Mme VO-DINH s'interroge sur la pertinence de la règle comptable qui veut que tous les produits, même de faible montant, doivent figurer dans la comptabilité des stocks. Or la carte

d'achat n'est pas connectée au système informatique de gestion économique et financière (« elle n'a pas vocation à l'être actuellement ») et ne peut donc s'appliquer aux produits entrant dans la comptabilité des stocks, ce qui limite le champ d'application de la carte.

Un an et demi après le lancement de l'expérimentation dans les administrations françaises, les avantages pressentis de la carte d'achat concernent à la fois l'acheteur public, les fournisseurs et les comptables. Pour l'acheteur public, on évalue à 40 % la réduction des délais de traitement administratif des factures. En effet, par exemple, si les factures existent toujours, elles n'ont plus à être attachées aux mandats car les données nécessaires aux contrôles du comptable public sont restituées sur le relevé mensuel récapitulatif. Ce relevé d'opérations sert de pièce justificative unique à l'ensemble des dépenses du mois. Il permet également d'établir une fois par mois, un seul mandat par marché, par fournisseur et par ligne budgétaire. Pour les fournisseurs, l'intérêt principal de la carte achat réside essentiellement dans la rapidité de paiement, en moyenne en quatre jours. La carte achats est également un instrument de respect de la nouvelle législation concernant les délais de paiement (décret n° 2002-231 du 21 février 2002). Par ailleurs, la garantie de paiement supprime pour les fournisseurs les coûts de relance. Toutefois, comme le souligne Mme VO-DINH, la carte d'achats a un coût pour les fournisseurs. Outre les frais d'équipement, il correspond à un pourcentage du montant des transactions. L'expérimentation a d'ailleurs montré la réticence des fournisseurs à accepter l'arrivée de ce nouveau produit monétique s'il devait être les seuls à en supporter les coûts. Le travail des opérateurs bancaires et du MINEFI est donc de les convaincre des avantages financiers du système. Pour les comptables publics enfin, l'expérience trouve son intérêt dans la sécurisation apportée par les capacités de paramétrage des cartes. Certains contrôles (valeur des pièces justificatives ou la qualité de l'ordonnateur) deviennent quasiment automatisés. En outre, le système répond au souhait de la DGCP de permettre aux comptables de passer moins de temps aux contrôles liés aux achats de petit montant, récurrents et non stratégiques.

La dématérialisation des achats publics ne présente aucune contrainte réglementaire ou technique pour pouvoir s'imposer. Ce sont les avantages supposés de la dématérialisation qui ont poussé la direction des services économiques du Centre Hospitalier de Longjumeau à expérimenté l'approvisionnement électronique. L'hôpital inscrit sa démarche de dématérialisation de l'approvisionnement en fournitures de bureau dans une double exigence : rationaliser et simplifier son circuit d'approvisionnement et responsabiliser ses acteurs.

2 L'APPROVISIONNEMENT ELECTRONIQUE EN FOURNITURES DE BUREAU : L'EXPERIENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE LONGJUMEAU

Au regard des expériences précitées, des avantages attendus par la dématérialisation de l'approvisionnement (et notamment des économies possibles) et de l'esprit novateur du projet, la Direction des Services Economiques, avec l'accord de la Direction Générale, a lancé la procédure d'approvisionnement électronique. Celle-ci se limitera toutefois à la prise de commande électronique et pas encore au paiement en ligne.

Comme les autres établissements, le Centre Hospitalier de Longjumeau a inauguré l'e-procurement dans le domaine des fournitures de bureau. Cela répond à une triple exigence : c'est un achat de fournitures courantes, stratégiquement peu important, mais qui est source d'éventuelles insatisfactions dans l'établissement. Enfin, c'est un approvisionnement qui ne remet pas en cause la vocation et les missions de l'établissement, en cas de dysfonctionnements majeurs.

Ce projet d'approvisionnement électronique, à l'étude depuis avril 2003 pour être opérationnel au 1^{er} janvier 2004, a vocation à répondre à des dysfonctionnements internes dans l'approvisionnement en fournitures de bureau et à responsabiliser davantage les professionnels dans la gestion de l'hôpital (2.1). Sa mise en œuvre a nécessité une méthodologie de travail très rigoureuse (2.2).

2.1 Les enjeux de l'approvisionnement électronique en fournitures de bureau au CH de Longjumeau.

Les avantages attendus de la dématérialisation des commandes de fournitures de bureau au Centre Hospitalier de Longjumeau répondent à un double souci : simplifier le circuit de l'approvisionnement (2.1.1) et responsabiliser les acteurs à la gestion économique et financière de l'établissement (2.1.2).

2.1.1 La volonté de simplifier le circuit de l'approvisionnement en fournitures de bureau

La gestion de l'approvisionnement a un coût, comme nous avons pu le démontrer précédemment. La multiplication des opérations élémentaires effectuées par un grand nombre d'acteurs et la lenteur du traitement des commandes et de leur transmission (liée à l'existence du circuit papier) expliquent l'importance du coût de gestion des commandes. Le temps et l'énergie consacrés à des achats non stratégiques aux prix unitaires peu élevés ont poussé le Centre Hospitalier de Longjumeau à s'orienter vers cette nouvelle modalité d'approvisionnement, c'est-à-dire la commande électronique des fournitures de bureau, consommables informatiques et papier reprographique. Une étude du circuit actuel d'approvisionnement en fournitures de bureau révèle en effet un certain nombre de dysfonctionnements et de surcoûts que la dématérialisation permettrait de résoudre. L'état des lieux portera à la fois sur les produits concernés et sur le circuit actuel d'approvisionnement des services et sa gestion par la Direction des services économiques.

A) Etat des lieux sur les produits concernés par l'expérience longjumelloise : les fournitures de bureau, consommables informatiques et papier reprographique

L'achat des fournitures de bureau au Centre Hospitalier de Longjumeau fait l'objet d'un groupement d'achats. En effet, depuis plusieurs années maintenant, divers établissements publics de l'Essonne ont constitué des groupements d'achats. Concernant les fournitures de bureau et la papeterie, le CHG de Longjumeau coordonnait un groupement réunissant quinze membres, dont des centres hospitaliers essoniens, des maisons de retraite, l'Ecole Polytechnique ou encore la prison de Fleury-Mérogis. Jusqu'en 2001, le fonctionnement du groupement était informel puisque le coordonnateur disposait seul du pouvoir de choisir les titulaires des marchés. Dans la pratique, le choix faisait le plus souvent l'objet d'une concertation entre les membres lors d'une réunion. Le coordonnateur n'intervenait qu'en cas d'indécision. Ensuite, le coordonnateur faisait parvenir un certificat administratif et une copie conforme du marché signé avec le fournisseur à chacun des membres. Le nouveau code des marchés publics de 2001 a sensiblement modifié le fonctionnement des groupements, en prévoyant que chaque

membre disposerait d'une voix. Dès lors, les établissements hospitaliers ont choisi de constituer des groupements homogènes à vocation uniquement hospitalière, les autres des anciens groupements ayant des exigences différentes en termes de rapport qualité/prix. Dorénavant, le groupement fonctionne avec une commission d'appel d'offres constituée des représentants de chaque membre. Une fois les titulaires choisis, le coordonnateur en informe les membres, qui doivent chacun conclure un marché avec les différents fournisseurs. Ceci a considérablement alourdi la procédure administrative. La publication du nouveau code des marchés a été l'occasion pour les hôpitaux de l'Essonne de faire le point sur l'ensemble des groupements.

La constitution de groupements de commandes présente essentiellement deux intérêts pour les membres :

- La réduction et la mutualisation des coûts administratifs, qui suppose toutefois plusieurs groupements, ayant chacun un coordonnateur différent ;
- Des économies d'échelle sur les produits achetés. L'agrégation des besoins des différents membres permettant en effet d'obtenir des remises importantes sur le prix des produits.

A l'aune de ces deux critères, certains groupements n'ont pas été reconduits sous le nouveau code. Par exemple, les coûts de collecte et d'élimination des déchets étaient supérieurs dans le cadre du groupement à ceux que certains membres avaient pu avoir séparément. La majorité des groupements satisfaisant ces deux critères ont quant à eux été reconduits (fournitures de bureau et papeterie, produits d'entretien, articles textiles, consommables médicaux à usage unique).

Les fournitures de bureau et de papeterie achetées en groupements de commandes faisaient l'objet de huit lots différents :

- 1^{er} lot : Les fournitures et articles de bureau, tels que le matériel et support d'écriture et de correction, les accessoires de bureau (collage, assemblage, découpage...), l'archivage et le classement ;
- 2^{ème} lot : L'informatique et son environnement (cartouches d'imprimantes, disquettes, etc.) ;
- 3^{ème} lot : Les fiches cartonnées ;
- 4^{ème} lot : Les chemises, pochettes et intercalaires ;
- 5^{ème} lot : Les enveloppes et pochettes Kraft ;
- 6^{ème} lot : Le papier reprographique ;
- 7^{ème} lot : Le papier Offset ;
- 8^{ème} lot : Le papier cartonné.

Au total, ce sont plus de 130 produits qui étaient concernés par le groupement de commandes, produits fournis par cinq sociétés différentes au terme de l'appel d'offres. Le

budget du CH Longjumeau consacré à l'achat de ces produits est réparti sur deux comptes : les comptes 602 811 (« fournitures de bureau ») et 602 841 (« fournitures pour informatique »). En 2002, la consommation de ces produits s'élevait à 145 682€. En 2001, ils s'élevaient à 140 280€, soit une augmentation de 4 % environ. Ces produits sont stockés dans le magasin de l'hôpital.

Le Centre Hospitalier a également recours à d'autres fournisseurs pour des produits de consommations moins courantes et qui ne font pas partie de l'objet du marché du groupement d'achats. Ces produits sont de nature variée : tampon, agendas, écouteurs pour sténographe... Au total, huit fournisseurs sont sollicités pour répondre à ces besoins hors groupement de l'hôpital. En 2002, le montant des dépenses pour le compte 606 41 s'élevait à 55 421€, soit une augmentation de 3.31% par rapport à 2001. Ces produits ne sont pas stockés dans le magasin. Ils font l'objet d'une commande spécifique lors de toute formulation d'un besoin.

On peut suivre l'état de la consommation des différents produits concernés avec le palmarès des 100 produits les plus commandés. A partir d'une requête C-Page³⁵, on peut en effet analyser la consommation en fournitures de bureau, consommables informatiques et papier reprographique du Centre Hospitalier de Longjumeau. Pour l'année 2002, on trouve :

Produits	Montant	Pourcentage
Papier reprographique	31 670	22%
Cartouche imprimante HP 4000	12 236	9%
Etiquette reploter A4	9 338	7%
Cartouche HP 850C	8 940	6%
Cartouche toner HP 8000	6 467	5%
Cartouche TEC B30	5 894	4%
Cartouche office jet G95	5 591	4%
Cartouche HP 600	5 158	4%
Cartouche HP 500	4 126	3%
Registre Le Dauphin	2 632	2%
Cartouche HP 890 couleur	2 354	2%
Cartouche Laser jet 6P	2 194	2%
Cartouche brother 1250 TN 6600	2 098	1%
Cartouche HP 840C noir	1 887	1%

³⁵ C-Page : logiciel de gestion comptable et budgétaire (concernant les patients, les ressources humaines, l'économat et les finances, les tutelles et la facturation).

Enveloppe à fenêtre 220x110	1 704	1%
Cartouche brother 1250 TN 6300	1 692	1%
Cartouche OKI 10ex	1 680	1%
Cartouche HP 660 couleurs	1 650	1%
Listing uni 240 mm	1 623	1%
20% des produits des 100 plus commandés	108 934	77%
Pochette Kraft 260x330 à soufflets	1 503	1%
Etiquette fargo prodigy rouleau de 3500	1 396	1%
Cartouche Lexmark	1 345	1%
Tambour OKIT	1 307	1%
Cassette ASSMAN index	1 296	1%
Cartouche HP 840C couleur	1 033	1%
Enveloppe bulle grand modèle	978	1%
Crayon marqueur noir, bleu, vert, rouge	896	1%
Cartouche Lexmark laser IBM	873	1%
Chemise couleur	849	1%
Registre Le Dauphin Voiron	840	1%
Cartouche fax canon	832	1%
Enveloppe bulle moyen modèle	742	1%
Cartouche fax sagem	725	1%
Crayon feutre noir, bleu, vert, rouge	719	1%
Cartouche toner epson	694	0,49%
Cartouche laserjet 4	636	0,45%
Agrafeuse à pince rapide	636	0,45%
Photocepteur brother 1250	635	0,45%
Crayon pour tableau blanc 4 couleurs	634	0,45%
Enveloppe bulle petit modèle	568	0,40%
Toner ricoh noir	558	0,39%
Registre ss impression	538	0,38%
Transparent rétroprojecteur copieur	530	0,37%
Film transfert 60 mm rouleau	508	0,36%
Stylo bille noir, bleu, vert, rouge	507	0,36%
Transparent rétroprojecteur imprimante	454	0,32%
Pochette Kraft arme à soufflets	438	0,31%
Boîte archives dos de 8 cm	431	0,30%
Cartouche Canon CJ3A	428	0,30%

Registre ss impression	404	0,28%
TOTAL des 100 produits les plus commandés	142 226	100%

Cette étude confirme la règle des 20/80. On estime en effet que 20 % des commandes représentent 80 % du montant total des commandes. Dans ce cas, les 20 produits les plus commandés représentent, en valeur, 77 % du montant total des 100 produits les plus commandés parmi les fournitures de bureau, consommables informatiques et papier reprographique.

En tête des consommations par les différents services, on trouve le papier reprographique qui représente à lui seul 22 % du montant total des 100 produits les plus consommés et 15% du total des consommations de fournitures de bureau, consommables informatiques et papier reprographique.

Si plus de 200 produits sont proposés aux utilisateurs, cette liste ne fait pas l'unanimité parmi les consommateurs. En effet, le manque de qualité des produits ou le choix trop faible entre eux (voire l'absence de choix) sont sans cesse avancés comme motif d'insatisfactions. Un choix plus large semblerait être un des premiers critères d'amélioration du service rendu aux utilisateurs, en vue d'une meilleure satisfaction des consommateurs. L'accès « libre » au catalogue électronique du fournisseur via la prise de commande électronique permettra de répondre à cette première exigence. De même, il est attendu de la dématérialisation une meilleure gestion du circuit d'approvisionnement des services.

B) La gestion actuelle de l'approvisionnement en fournitures de bureau : un circuit complexe

Les produits consommés sont donc soit issus du groupement de commandes soit de commandes spécifiques effectuées auprès d'autres fournisseurs. Les modalités d'approvisionnement des services divergent selon que les produits sont issus du groupement ou pas.

Pour les fournitures issues du groupement de commandes, celles-ci sont stockées dans le magasin de l'hôpital. Chaque service utilisateur dispose de bons pré-imprimés personnalisés³⁶, sur lequel figure la liste des produits qu'il consomme le plus régulièrement. Ce bon pré-imprimé doit être envoyé au magasin central, suivant un calendrier déterminé³⁷. Chaque service dispose également d'un catalogue du magasin sur

³⁶ Cf. Annexe 4 : un exemple de bon pré-imprimé personnalisé

³⁷ Cf. Annexe 5 : un exemple de calendrier de livraison personnalisé (services de soins et administratif)

lequel figure l'ensemble des fournitures disponibles, avec leur prix unitaire. Les services de soins peuvent passer commandes deux fois par mois, tandis que les services administratifs et généraux sont limités à une fois par mois. Ces bons pré-imprimés sont traités par les agents du magasin qui accordent ou pas les quantités demandées. Ces agents livrent ensuite la commande dans le service, en respectant toujours le calendrier. Quatre jours (soit 96 heures) séparent le jour de la réception de la commande par le magasin et la livraison dans les services. Le service réceptionne le produit. Un « ticket de caisse » leur alors est remis. L'approvisionnement des services en fournitures de bureau issues du groupement de commandes suit donc les étapes suivantes :

	Etapes	Acteurs
1	Recensement des besoins du service	Cadre ou secrétaire (médicale ou administrative)
2	Envoi du bon pré-imprimé suivant le calendrier	Cadre ou secrétaire (médicale ou administrative)
3	Contrôle de la commande au regard des quantités demandées	Agent du magasin
4	Préparation de la commande	Agent du magasin
5	Livraison de la commande dans le service (J + 4)	Agent du magasin
6	Réception de la livraison par le service	Cadre ou secrétaire (médicale ou administrative)
Soit 6 étapes		

A l'approvisionnement des services en fournitures de bureau s'ajoutent des phases en amont et en aval. En effet, en plus de la passation du marché qui nécessite une multitude d'étapes, la gestion des stocks du magasin est également un préalable nécessaire au bon approvisionnement des services. Pour chaque produit, il a été fixé un niveau de stock maximum, minimum et d'alerte. Deux fois par semaine, la responsable du magasin édite un état de tous les produits qui ont atteint le stock minimum. Pour chacun des produits concernés, le stock maximum est commandé. Pour cela, un bon de commande est saisi et mis à la signature du Directeur des services économiques. Il est ensuite faxé au fournisseur. Puis, la commande est livrée au magasin. La liquidation de la commande est

assurée par la responsable du magasin, le mandatement par la Direction des Services Financiers et le paiement par le service comptable. Au total, ce sont donc bien plus de 6 étapes qui peuvent être comptabilisées pour assurer l'approvisionnement des services en fournitures de bureau issues du groupement.

Pour les produits n'appartenant pas au groupement de commandes, la modalité d'approvisionnement du service est différente. En effet, ces produits n'étant pas stockés dans le magasin, ils doivent faire l'objet d'une « demande d'achat » particulière de la part des services, envoyée ensuite au magasin. C'est l'agent responsable du magasin qui valide ou refuse la demande, en émettant ou pas un bon de commande. C'est le premier niveau de validation. Si la responsable du magasin émet un bon de commande, il est soumis à la signature du directeur des services économiques. Une fois l'ordre d'achat signé, il est faxé au fournisseur retenu qui livrera le produit au magasin. Les agents du magasin assurent la réception du produit puis le livre dans le service qui a passé commande. Généralement, entre l'émission de la « demande d'achat » et la réception du produit par le service, il s'écoule environ 7 jours. L'approvisionnement des services en fournitures de bureau non issues du groupement de commandes suit donc les étapes suivantes :

Numéro	Étapes	Acteurs
1	Recensement du besoin	Cadre ou secrétaire (médicale administrative ou services généraux)
2	Envoi de la demande d'achat au magasin	Cadre ou secrétaire
3	Réception de la demande d'achat	Responsable magasin
4	Contrôle de la demande d'achat au regard des crédits disponibles	Responsable magasin
5	Contrôle de la demande au regard du produit, de sa nature et de la quantité demandée	Responsable magasin
6	Mise en concurrence des fournisseurs	Responsable magasin
7	Remplissage du bon de commande	Responsable magasin
8	Signature du bon de commande	Directeur des Services Economiques
9	Envoi du bon de commande au fournisseur	Responsable magasin
10	Livraison du produit au magasin	Agents du magasin
11	Réception et contrôle du produit	Agents du magasin
12	Livraison du produit dans le service	Cadre ou secrétaire
13	Rapprochement de la facture et de la commande	Responsable magasin
14	Liquidation	Responsable Magasin
15	Mandatement	Direction des Services Financiers
Soit 15 étapes au total		

Etant donné le mode actuel d'approvisionnement des services en fournitures de bureau, un certain nombre de dysfonctionnements sont constatés. La superposition des deux modes d'approvisionnement entraîne d'abord une augmentation de la charge de travail des magasiniers, qui doivent assurer plus de 2 livraisons par mois et par service. De même, cette superposition accroît la charge de travail de la responsable du magasin qui doit sans cesse mettre en concurrence les différents produits hors groupement. Cette recherche représente environ 20% de son temps de travail. Le pouvoir laissé aux

magasiniers et à la responsable du magasin pour accorder ou non la quantité demandée par les services est également source de tensions. En effet, les utilisateurs remettent souvent en cause les décisions de ces personnes en cas de refus de livraison ou de diminution de la quantité demandée. Les éléments entraînant le refus sont pourtant justifiés :

- Dépassement de l'enveloppe budgétaire ;
- Abus dans la quantité demandée ;
- Renouvellement trop rapide eu égard à une consommation jugée « normale » du produit.

Des mesures ont déjà été prises pour éviter ce genre d'abus ou de dysfonctionnements. Ainsi, et à titre d'exemple, la consommation abusive des cartouches d'imprimantes (+ 24% entre 2000 et 2001) a amené, en 2002, le Directeur des Services Economiques à mettre en place un nouveau système d'approvisionnement. Une nouvelle cartouche est attribuée désormais contre restitution de l'ancienne. De même, une politique de « rigueur » est mise en place lors de périodes jugées « propices » aux dérapages, notamment en septembre (mois de la rentrée des classes). Avec le système d'approvisionnement électronique, les utilisateurs satisferont eux même leurs besoins, dans la limite du respect de l'enveloppe budgétaire allouée.

Le magasin souffre, en outre, d'un problème de stockage auquel l'approvisionnement électronique pourra remédier. Le stockage constant de plus de 800 ramettes de papiers et de plus de 130 fournitures différentes en quantité suffisante occupe une place non négligeable dans le magasin, place qui pourrait être utilisée à d'autres fins. Notamment, dans le cadre du prochain transfert de la gestion des dispositifs médicaux non stériles de la pharmacie à la Direction des Services Economiques, cette place libérée permettra de stocker ces produits. L'approvisionnement électronique a enfin comme avantage la fin de la gestion de ce stock au magasin. Ce fonctionnement en flux tendus avec le fournisseur permettra ainsi de libérer une charge de travail non négligeable pour les agents du magasin, obligés, plusieurs fois par an, de tenir un inventaire des produits stockés. Le décompte des enveloppes une par une n'aura donc pu lieu d'être.

Pour des achats très peu stratégiques, la gestion de leur approvisionnement (tant en terme de circuits qu'en terme de charges de travail) apparaît disproportionnée. La dématérialisation permettra donc d'alléger cette gestion.

2.1.2 La volonté de responsabiliser les services à la gestion de l'hôpital

Outre les avantages attendus en terme d'accès à un catalogue large de produits et de fluidification du circuit de l'approvisionnement, la mise en place de l'approvisionnement

électronique répond à un souci de déconcentration de l'acte de gestion. Cette déconcentration de l'acte de gestion permettra de sensibiliser davantage l'ensemble des professionnels de l'hôpital à la situation économique difficile de l'établissement et surtout de préparer les hospitaliers à la contractualisation interne.

A) Un contexte économique et budgétaire difficile

La situation économique et budgétaire du Centre Hospitalier de Longjumeau ressemble pour beaucoup à celle de nombreux hôpitaux de la région Ile de France. Avec un report de charges prévisionnel de l'année 2003 sur 2004 de 7.3 millions d'euros³⁸, l'hôpital connaît une situation financière très difficile.

C'est à partir de 2002 que la situation financière du Centre Hospitalier a commencé à se dégrader. En effet, fin 2001, le report de charges n'était « que » de 59 000€ sur l'année 2002. Par contre, l'année 2002 se termine avec un report de charges d'environ 2.6 millions d'euros. Les taxes sur les salaires de mai à décembre 2002 n'ont pu, en effet, être mandatées faute de crédits disponibles. Cette dégradation de la situation financière s'explique notamment par des dépenses de personnel de plus en plus lourdes, supportées par un budget reconduit avec quasiment 0% d'évolution³⁹. Alors que les dépenses concernant le personnel non médical ont augmenté de près de 6% en 2002, le budget autorisé a diminué lui de 0.3% par rapport à 2001. L'augmentation des dépenses de personnel non médical pour l'année 2002 s'explique par les nombreuses mesures nouvelles de l'année qui n'ont pas ou peu été financées : réduction du temps de travail, revalorisations salariales, protocole Guigou sur les filières professionnelles, augmentation des cotisations de la Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales (C.N.R.A.C.L.), études promotionnelles... Concernant le personnel médical, les dépenses ont fortement été impactées par l'évolution de la structure des emplois médicaux (notamment, la transformation de postes de praticien adjoint contractuel et d'assistant en postes de praticien hospitalier) et par des évolutions statutaires. L'effectif global a lui aussi progressé de 0.65 équivalent temps plein. Ainsi le compte administratif de 2002 montre une répartition des dépenses comme suit :

Groupe 1	Dépenses de personnel	70.25%
Groupe 2	Dépenses médicales et pharmaceutiques	12.72%
Groupe 3	Dépenses hôtelières et générales	11.87%
Groupe 4	Charges financières	5.16%

³⁸ Rapport d'Orientation Budgétaire pour l'année 2004

³⁹ en 2003, taux d'évolution du budget avant mesures nouvelles : + 0.08% ; en 2002 : -0.06% ; en 2001 : + 0.02%

Toutefois, le report de charges pour l'année 2002 n'est pas intégré dans cette répartition. Dans la mesure où il s'élève à 2.6 millions d'euros, il représente 3.29% des dépenses de 2002. Cela signifie que les dépenses réelles du groupe 1 pour l'année 2002 s'élèvent à 73.54% des autorisations budgétaires. A cette augmentation des dépenses se juxtapose une diminution de l'activité, ce qui aggrave un peu plus la situation de l'hôpital. Les indicateurs traditionnels d'activité (journées, entrées, consultations) ont en effet nettement diminués entre 2001 et 2002. Le nombre d'entrées a ainsi diminué de 2.15%, passant de 24 328 à 23 811. De même, le nombre de journées est passé de 121 222 à 118 585, soit une diminution de 2.18%. Seule l'activité de gynécologie obstétrique est en hausse, avec une augmentation de 9.20% du nombre d'entrées et de 2.18% du nombre de journées. Le nombre de consultations (en actes) a lui aussi diminué entre 2001 et 2002, passant de 118 631 à 112 234, soit une baisse de 5.31%. C'est davantage l'activité de chirurgie qui souffre d'une diminution de son activité, comme nous le montre le graphique ci-dessous⁴⁰ :

Certaines opérations de travaux effectuées au CH de Longjumeau peuvent expliquer cette nette diminution de l'activité, tels que la réfection des locaux de stérilisation et d'endoscopie, la mise en place du réseau d'air médical dans deux salles d'opération. Ces travaux ont pu avoir une répercussion sur l'activité chirurgicale. De plus, en 2002, les services de médecine et de gynécologie obstétrique ont eu moins de journées de fermeture. Pour l'année 2003, la situation budgétaire ne semble pas s'améliorer, bien au contraire. En effet, le budget 2003 a dû intégrer le report de charges de 2.6 millions d'euros dans ses autorisations de dépenses. De ce fait, des dépenses n'ont pas été budgétées pour l'année 2003. Les taxes sur les salaires pour l'année 2003 n'ont été prévues que pour 3 mois, soit seulement 931 257€. Il manque donc 9 mois de taxes sur les salaires, c'est-à-dire 3 004 400€. De plus, une partie des amortissements n'a pu être budgétée, à savoir 458 373€. Les amortissements de l'année 2002 vont donc devoir être décalés, ce qui entraîne une diminution des recettes en investissement, donc un appauvrissement de la section d'investissement. Si l'établissement honore toutefois ce qui a été budgété, il manquera pour l'année 2003 4.3 millions d'euros d'ouverture de crédits en dépenses de personnel, soit les salaires de décembre 2003. Ceci s'explique par l'effet en année pleine des mesures nouvelles de 2002, du mouvement de « Glissement

⁴⁰ Rapport d'activité 2002, page 21

Vieillessement Technique » élevé au Centre Hospitalier (créé en 1974) et par les mesures statutaires non couvertes en 2003. Pour palier au manque de crédits, l'hôpital devra reporter une nouvelle fois :

- les taxes sur les salaires de 2002, soit	2 600 000 €
- le 1 ^{er} trimestre des taxes 2003, soit	930 000 €
- les charges de l'URSSAF du dernier trimestre 2003, soit	<u>770 000 €</u>
Soit un total de :	4 300 000 €

A ce premier report de charges, il s'ajoute les 3 millions d'euros de taxes sur les salaires qui n'avaient pas été budgétées en 2003. Au total, ce sont donc 7.3 millions d'euros qui devront être reportés de 2003 sur 2004.

Face à une situation budgétaire aussi difficile, une politique de rigueur économique doit être adoptée. Monsieur Jean-Paul MICHELANGELO, directeur de l'établissement, est en train d'élaborer avec l'ensemble de son équipe de direction un plan de retour à l'équilibre budgétaire, qui sera présenté aux instances. Il a bien sûr déjà exposé à l'ensemble de la communauté hospitalière la dégradation du déficit de l'hôpital et annoncé la première mesure adoptée pour tendre vers l'équilibre : « pas de mesure nouvelle sans financement ».

On ne peut imaginer que les éventuelles économies engendrées par la mise en place de l'e-procurement au Centre Hospitalier vont, à elles seules, résorber le déficit de l'hôpital. Toutefois, une dynamique peut se mettre en route, dans la mesure où il peut être plus facile de sensibiliser le personnel à la gestion de l'hôpital quand ce dernier participe lui aussi, de plus près à cette gestion. Déjà la Direction des Services Economiques avait sensibilisé les cadres des services en leur allouant une dotation budgétaire pour l'achat des équipements de leur service. L'approvisionnement électronique complète ce mouvement de déconcentration, en intégrant plus encore la délégation de gestion. Cette délégation participe également au processus de contractualisation interne, processus pour lequel la communauté médicale est prête à s'engager.

B) Une actualité hospitalière propice à la déconcentration de l'acte de gestion : la contractualisation interne

La délégation de gestion introduite par l'approvisionnement électronique en fournitures de bureau s'inscrit dans le cadre plus large de la contractualisation interne. Certes, si la déconcentration est limitée aux fournitures de bureau, il n'en demeure pas moins qu'elle introduit une responsabilisation des professionnels dans la gestion des deniers de l'hôpital, jusque là peu sensibilisés sur la question. Si l'ordonnance n°96/346 du 24 avril

1996 incite en effet à la contractualisation interne dans les hôpitaux, celle-ci n'est que faiblement appliquée. Le Centre Hospitalier de Longjumeau souhaiterait évoluer dans ce sens.

La culture hospitalière est fortement marquée par les conflits d'intérêts et les cloisonnements (entre administratifs, médecins, soignants et personnel technique). Ce cloisonnement des professionnels entraîne un cloisonnement des fonctions, et notamment l'omnipotence de l'administration dans la gestion financière de l'hôpital. L'ordonnance du 24 avril 1996 tente de donner un nouveau souffle à la gestion de l'hôpital public en facilitant le recours à la contractualisation interne. Déjà le décret du 11 août 1983 avait fortement incité les hôpitaux à aller dans ce sens avec la création des centres de responsabilité et la mise en place d'une gestion budgétaire participative impliquant les chefs de service. L'ordonnance de 1996 va plus loin. La contractualisation interne repose en effet sur un « montage juridique à trois temps :

- La création de centres de responsabilité ;
- L'établissement d'une « délégation de gestion » définie par le directeur au bénéfice des responsables de ces centres ;
- La passation d'un « contrat » entre la direction et ses responsables »⁴¹.

Désormais les centres de responsabilité doivent avoir une « taille critique » (circulaire du 27 avril 1997), c'est-à-dire regrouper plusieurs services, départements ou fédérations. L'objectif est de faire émerger de véritables chefs de centre de responsabilité disposant de marges de manœuvre internes et auxquels une enveloppe budgétaire conséquente pourra alors être déléguée. La création des centres de responsabilité est toutefois soumise à la signature d'un contrat d'objectifs et de missions, pour lesquels des moyens sont négociés et alloués. Si un contrat est signé, ses termes doivent être respectés. Pour cela une évaluation quantitative et qualitative de l'utilisation des ressources attribuées doit être menée. Cette évaluation repose sur des « indicateurs fiables et reconnus par tous. Cette nécessaire évaluation rend indispensable la mise en œuvre d'un système d'information hospitalier consolidé, pour mieux connaître l'activité hospitalière et donc mieux l'évaluer, puis mieux l'orienter ». Les outils, pour opérer cette évaluation, sont nombreux : comptabilité analytique, tableaux d'activité médicalisés, utilisation des données du PMSI, budgets de service, contrôle de gestion interne... Outre les difficultés techniques et méthodologiques à mettre en place ces véritables outils d'évaluation, une enquête menée en mars 2001⁴² révèle que très peu d'établissements se sont engagés dans la démarche de contractualisation interne. Ainsi seuls 6% des établissements

⁴¹ GOTTSMANN Julien. Pratique de la contractualisation interne : état des lieux. In *Gestions Hospitalières*. N°416, mai 2002, pp 305-309

⁴² Enquête citée dans l'article de J. Gottsmann et conduite par lui-même.

publics de santé ont fait bénéficier aux responsables des centres de responsabilité d'une véritable délégation de signature de la part du directeur. De même, la conclusion de contrats n'est que très faiblement pratiquée dans les hôpitaux (40% des CHR contre aucun hôpital local et 7 à 8% des CH et CHS). Le contenu de ces contrats est par ailleurs limité à un certain nombre de domaines : la maîtrise des petites dépenses de fonctionnement, la gestion quotidienne du personnel, délégations dans l'accueil des malades, dans l'hôtellerie et autres prestations de service. Par contre, la gestion des investissements n'est pas encore déléguée. La contractualisation interne suppose également des mécanismes d'intéressement et de sanctions, mécanismes d'autant plus « faciles » à intégrer qu'une véritable politique de qualité est mise en place. Pourtant, cette pratique n'est intégrée que dans la moitié des établissements ayant signé un contrat. La contractualisation interne n'est donc pas suffisamment développée dans les établissements publics de santé. Les principaux freins semblent être d'ordre sociologique. Notamment, la communauté médicale apparaît réticente à accorder plus de crédit à cette nouvelle organisation hospitalière, et ceci pour deux raisons essentielles. D'abord, cela remet en cause le découpage en « service ». En outre le corps médical admet difficilement « l'impératif de maîtrise de dépenses et de régulation économique » car il reste fortement imprégné « des principes fondamentaux de la médecine libérale, et notamment de la liberté de prescription et de l'indépendance professionnelle ». Les directeurs d'hôpital ne semblent pas réticents à la mise en place de la contractualisation interne et ne se sentent pas menacés dans leur fonction, toujours d'après l'enquête. Toutefois, la fonction de directeur devrait, elle aussi, évoluer du fait de la délégation d'un certain nombre d'actes de gestion aux centres de responsabilité. Le découpage traditionnel en « direction des ressources humaines, des services économiques ou des finances » ne devrait pas perdurer.

Le Centre Hospitalier de Longjumeau n'est pas encore prêt aujourd'hui à signer ses premiers contrats internes avec des centres de responsabilité. Le système d'information n'est pas encore entièrement consolidé, les outils d'évaluation pas encore totalement maîtrisés. Notamment, le contrôle de gestion n'est pas encore exploité. De plus, dans le contexte du rapprochement avec le Centre Hospitalier d'Orsay, un certain attentisme s'est installé au CH Longjumeau, en vue d'une restructuration plus efficiente de l'offre hospitalière entre les deux établissements. Les personnels médicaux et non médicaux longjumellois semblent toutefois prêts à aller dans le sens d'une gestion de proximité. Ainsi dans le projet médical 2003-2007, toute une section « Les modes de gestion » est consacrée à la contractualisation interne avec la mise en place d'un calendrier d'actions. La communauté médicale est en effet « soucieuse de s'impliquer dans la réalisation

d'outils de pilotage nécessaires à une gestion médico-économique ». Notamment, le corps médical semble accepter un re-découpage des segments d'activités pour mettre en place de véritables centres de responsabilité. Un groupe projet, représentatif des différents acteurs, a été créé en 2003. Il est chargé de mettre en œuvre ce programme suivant la chronologie suivante :

- Actualisation du découpage en Centre de Responsabilité ;
- Phase de sensibilisation ;
- Désignation des responsables de Centre de Responsabilité ;
- Formation des responsables de Centre de Responsabilité et d'Unité Fonctionnelle ;
- Définition du champ de la contractualisation ;
- Elaboration de tableaux de bord et des budgets par Centre de Responsabilité ;
- Contractualisation expérimentale sur les centres de responsabilité volontaires ;
- Extension du champ de la contractualisation ;
- Généralisation de la contractualisation interne.

Un certain nombre de pistes sont déjà en cours de réflexion. Notamment il est prévu la création d'un département «tête et cou ». Les ratios de production de chacune des activités concernées par ce futur département ne sont pas en effet très performants. La départementalisation permettrait ainsi de mutualiser les moyens. De même un pôle « mère-enfant » devrait rapidement voir le jour dans un souci d'optimisation de gestion des équipes et des équipements. Le projet social 2003-2007 reprend l'initiative de la contractualisation interne. En effet, dans l'axe n°4 « Le Management », le sixième objectif est de «faciliter la mise en place de la contractualisation interne ». Pour cela, des mesures doivent être suivies :

- Réaliser une fiche métier concernant le responsable du Centre de responsabilité ;
- Organiser une formation pour les responsables de centres de responsabilité et les cadres ou agents associés à cette gestion.

C'est donc bien l'ensemble de la communauté hospitalière qui est concernée par ce dossier de la contractualisation interne. Les personnels sont déjà bien sensibilisés à cette question. En effet, le projet de dématérialisation de l'approvisionnement est perçu par certains comme étant une déconcentration de gestion. Un cadre soignant, impliqué dans le projet, parle même de « décentralisation ».

Au vu de cet état des lieux et du contexte politico-économique de l'établissement, le recours à la dématérialisation de l'approvisionnement apparaît justifié. Il ne reste qu'à la mettre en œuvre.

2.2 La mise en œuvre du projet

La mise en place de la prise de commande électronique des fournitures de bureau s'est opérée à partir d'une double exigence : la participation de l'ensemble des professionnels concernés (2.2.1) et une rigueur dans la définition du nouveau circuit d'approvisionnement (2.2.2)

2.2.1 Le management du projet : un management participatif

L'approvisionnement électronique en fournitures de bureau, consommables informatiques et papier reprographique sera effectif à partir du 1^{er} janvier 2004. Pour mener à bien ce projet de dématérialisation, il est apparu nécessaire d'identifier les éléments facilitant et bloquant sa mise en œuvre.

A) Les contraintes du projet : les délais, le coût et la qualité.

Comme tout projet, la mise en place de la prise de commande électronique des fournitures de bureau est soumise à un certain nombre d'impératifs. Comme le souligne Jean-Jacques NERE dans «Comment manager un projet»⁴³, on peut identifier trois contraintes principales à la mise en œuvre d'un projet : les délais, le coût et la qualité.

Le premier impératif est le nécessaire **respect des délais**. Cette opportunité de modification de l'approvisionnement était possible du fait de la fin du marché « fournitures de bureau et papeterie » au 31 décembre. Si elle a permis de rendre effectif ce projet de dématérialisation, la contrainte du délai a nécessité d'élaborer un calendrier d'actions très précis. C'est en avril 2003 que ce calendrier a été élaboré, avec l'aide de l'Attachée d'Administration Hospitalière de la direction des services économiques. Un certain nombre d'étapes ont pour cela été identifiées, avec des impératifs de délais à respecter :

- Le lancement du projet semaine 1 de l'année 2004

C'est la fin du dernier marché qui a contingenté cette date

- La formation du personnel semaine 49 de l'année 2003 (du 1^{er} au 5 décembre)

Il est apparu nécessaire de déterminer toute une semaine de formation, compte tenu du nombre de personnes à former. La première semaine de décembre a été choisie pour plusieurs raisons : la fin d'année est souvent chargée à la DSE avec les

⁴³ NERE J.J. *Comment manager un projet*. Ed Delmos, Coll Delmos Management/Ressources Humaines, 2001

inventaires et la gestion des stocks, mobilisant toutes les personnes ressources de ce projet. De plus, plusieurs marchés arrivaient à terme en cette fin d'année, dont le marché «blanchisserie» avec le choix lors d'une commission d'appel d'offres d'un nouveau prestataire. Enfin, les vacances de fin d'année n'auraient pas permis la formation de tout le personnel concerné. Aussi, la formation début décembre est apparue comme une nécessité.

- La publication de l'avis d'appel public à concurrence semaine 30 de l'année 2003

Il a été décidé d'envoyer la publication de l'appel d'offres avant le 31 juillet 2003 dans la mesure où la plupart des entreprises sont fermées en août. Un certain nombre de fournisseurs n'auraient ainsi pu ne pas répondre à la consultation si la publicité s'était faite ce mois là. A partir du choix de la date de publicité, le 21 juillet, les règles du marché public ont déterminé les dates des commissions d'appels d'offres.

Ce sont donc ces trois impératifs de délais qui ont conditionné la déclinaison du projet dans le temps. Le calendrier élaboré répond ensuite aux exigences de la conduite du projet, avec les réunions du « comité de pilotage » (dont la composition et le rôle seront exposés dans la suite du développement) et le temps de rédaction du cahier des charges. Le calendrier⁴⁴ de mise en œuvre du projet s'étale donc sur 35 semaines (soit sur 8 mois environ). Au total, ce sont plus de 11 étapes qui ont été déterminées :

⁴⁴ Cf. Annexe 7: Calendrier de mise en œuvre de la dématérialisation de l'approvisionnement (organigramme de Gantt)

Numéro	ETAPES	DATE
0	Programmation du projet	Semaine 18
1	Etat des lieux	Semaines 19 à 21
2	1 ^{ère} réunion du comité de pilotage : présentation du projet	Semaine 21
3	Définition des points de commande, des points de livraison et des produits concernés	Semaines 21 à 24
4	2 ^{ème} réunion du comité de pilotage : validation des points de commande et de livraison	Semaine 24
5	Rédaction du cahier des charges	Semaines 22 à 27
6	3 ^{ème} réunion du comité de pilotage : validation du cahier des charges	Semaine 28
7	Publication de l'avis d'appel public à concurrence	Semaine 30
8	Commission d'appel d'offres : ouverture des plis	Semaine 39
9	Démonstrations et analyse des offres	Semaines 40 à 43
10	Commission d'appel d'offres : choix de l'offre	Semaine 44
11	Formation du personnel	Semaine 49
12	Lancement de l'approvisionnement électronique	Semaine 1, Année 2004

La deuxième contrainte du projet est le **coût du projet**. Dans un contexte économique difficile (précisé ci-dessus), il était impératif, pour que le projet soit validé par le directeur de l'établissement et le directeur des services économiques, qu'il soit sans surcoût pour l'hôpital. Comme le montre le schéma opérationnel de l'e-procurement, la dématérialisation de la commande de fournitures de bureau n'engendre aucun coût de fonctionnement. La Direction de l'Informatique et de la Téléphonie n'aura pas de surcoûts, dans la mesure où l'accès au haut débit Internet fait partie d'une facturation forfaitaire. De même, dans la mesure où tous les « points de commandes » sont informatisés, aucun achat de matériel informatique ne sera nécessaire. L'approvisionnement électronique en fournitures de bureau n'engendrera donc aucun surcoût dans son fonctionnement. On peut néanmoins craindre une augmentation des prix unitaires des produits. Le groupement d'achats avait comme avantage de réduire les prix grâce aux effets volumes. Toutefois, après une étude comparative des prix proposés dans les centres hospitaliers ayant mis en place ce procédé, les prix unitaires ne sont pas plus élevés. En outre, les autres expériences hospitalières montrent les économies réalisées grâce à la mise en place du système.

La dernière contrainte du système est la **qualité**. L'état des lieux réalisés précédemment nous montre les attentes des différents acteurs quant à l'approvisionnement en fournitures de bureau. Ces attentes correspondent aux dysfonctionnements du dispositif en vigueur : le choix limité des produits, leur manque de qualité, les abus et dérapages dans les quantités demandées sont autant d'éléments qui nuisent aux bonnes relations entre les clients, que sont les services utilisateurs, et le fournisseur interne, que sont les services économiques. L'amélioration de ces relations clients / fournisseurs n'est pas une préoccupation nouvelle pour les services économiques. La mise en place de «Plans d'Actions Qualité » témoigne de l'engagement de la direction dans ce sens. Ces P.A.Q, élaborés avec la Direction de la Qualité, concerne davantage les fonctions logistiques externalisées, comme le linge ou la restauration. Des questionnaires d'évaluation du service rendu par ces prestataires sont envoyés à chaque service utilisateur. Mais la politique qualité passe également par l'évaluation des propres services rendus par les services économiques. En effet, même si la fonction achat-approvisionnement est fortement imprégnée des règles réglementaires entourant la passation des marchés, la liquidation et le mandatement, les services économiques ne veulent tenir le simple rôle « d'acheteur public», où l'expertise des agents ne serait que juridique. Au contraire, la direction veut associer systématiquement les services utilisateurs à toutes les phases de l'achat, de la définition des besoins à l'utilisation finale du produit. Elle va profiter de la mise en place de la dématérialisation de l'approvisionnement des fournitures de bureau pour poursuivre cette politique. Il s'agira ici d'évaluer la satisfaction des services sur l'ensemble de la chaîne achat-approvisionnement, c'est-à-dire sur la politique d'achat de l'hôpital à travers cette expérience. Un questionnaire d'évaluation⁴⁵ a pour cela été élaboré à partir du logiciel Sphinx, et en collaboration avec la «chargée Qualité » de la Direction de la Qualité et de la Clientèle. Ce questionnaire est découpé en 6 thèmes :

- La délégation ;
- La formation initiale ;
- Le catalogue et la qualité des produits proposés ;
- L'assistance, dispensée par la Hot Line et les services économiques via les Administrateurs ;
- La livraison, notamment dans le cadre du respect des engagements en terme de délais et de lieux de livraison ;

⁴⁵ Cf. Annexe 8 : Questionnaire d'évaluation de la satisfaction des utilisateurs de la dématérialisation des commandes

- Le fonctionnement général, la question de l'étendue de l'application à d'autres domaines étant évoquée ici.

Cette évaluation s'effectuera en juin 2004, à 6 mois de la mise en place du nouveau système. Elle permettra les premiers ajustements. Une seconde évaluation se fera en janvier 2005.

B) L'environnement du projet : l'identification des influences facilitant ou bloquant le projet

Tout projet s'intègre dans un environnement, dans une structure particulière. Il est important de connaître cet environnement pour mesurer les chances de succès du projet ou pour anticiper les blocages qui pourraient survenir lors de sa mise en œuvre et nuire ainsi à son bon déroulement.

L'environnement propice au succès d'un projet peut être d'abord la création d'un « **Groupe de Travail** » composé de l'ensemble des personnes travaillant activement à la mise en œuvre dudit projet et convaincues par sa réussite. Dans ce cas précis, un groupe de travail de 5 personnes a été constitué et composé du Directeur des Services Economiques, de l'Attachée d'Administration Hospitalière, de l'Adjoint des cadres, de la Responsable du magasin et de l'élève directeur d'hôpital. Ce groupe est chargé de la validité, de la faisabilité et de la qualité du projet. Sa première tâche a consisté à s'interroger sur les principales résistances que pourrait rencontrer ce projet.

Les principales influences « négatives » identifiées ont été celles des acteurs les plus concernés par ce projet. En effet, il a été rapidement décidé que les cadres et secrétaires médicales ou administratives allaient être nommées responsables de la prise de commande électronique. Ce choix se justifie à plusieurs niveaux :

- Les cadres et secrétaires sont déjà responsables de la commande traditionnelle en fournitures de bureau ;
- Le profil de postes des cadres répond à cette « déconcentration de gestion » puisqu'elles sont responsables, entre autre, « de la coordination des informations et des flux » en « participant à la gestion économique et financière du service »⁴⁶.
- Les autres expériences hospitalières ont fait également ce double choix.

Si ce choix est vite apparu comme une évidence, les arguments susceptibles d'être évoqués par ces mêmes personnes pour « bloquer » ce projet ont également été rapidement identifiés. Notamment :

⁴⁶ Référentiel cadre infirmier

- Le problème d'adaptation à l'outil Internet (avec la « déjà » difficile appropriation d'autres logiciels de gestion comme celui du temps de travail) ;
- La surcharge de travail (dans le contexte actuel des 35 heures non compensées) ;
- Le refus de prendre une telle responsabilité (la gestion incombant à la Direction) ;
- Le refus de coopération entre secrétariat médical et service de soins.

Afin de préparer au mieux ce personnel à l'approvisionnement électronique et dans le souci d'associer le personnel à la politique d'achat de l'hôpital, un « **Groupe Projet** » a été créé. Ce groupe projet est tenu au courant de l'état d'avancement du projet et donne son avis sur les démarches engagées. Il est composé de trois noyaux essentiels :

- Le groupe de travail ;
- Un expert informatique, l'interface avec Internet nécessitant des compétences techniques dans le domaine (notamment en terme de sécurité) ;
- Des cadres et des secrétaires médicales volontaires. En effet, un appel à candidature a été lancé auprès des cadres soignants, médico-techniques, logistique ou technique et administratifs, et auprès des secrétaires médicales. Au total, neuf personnes ont répondu à la candidature, dont 6 cadres et 3 secrétaires médicales.

L'enjeu de la première réunion de ce groupe projet était de présenter les principes généraux du projet et son mode de fonctionnement, les avantages attendus du système et la participation du groupe dans la mise en place de cette dématérialisation. L'objectif de cette première réunion était d'expliquer, de convaincre et d'anticiper les premières interrogations et/ou craintes.

La participation des membres de ce groupe a été effective, dans la mesure où les cadres et secrétaires médicales ont réellement joué les interfaces entre la direction des services économiques et les différents services. Ainsi, les cadres soignants présents dans ce groupe ont réuni l'ensemble des cadres infirmiers de l'établissement pour exposer les enjeux du projet. De même, les secrétaires médicales ont rencontré une à une l'ensemble de leurs collègues. Les principales interrogations concernant le projet ont porté sur :

- La détermination des points de commande ;
- Les modalités de détermination du budget.

Aucun des membres du groupe projet n'a remis en cause l'intérêt de ce nouveau mode d'approvisionnement.

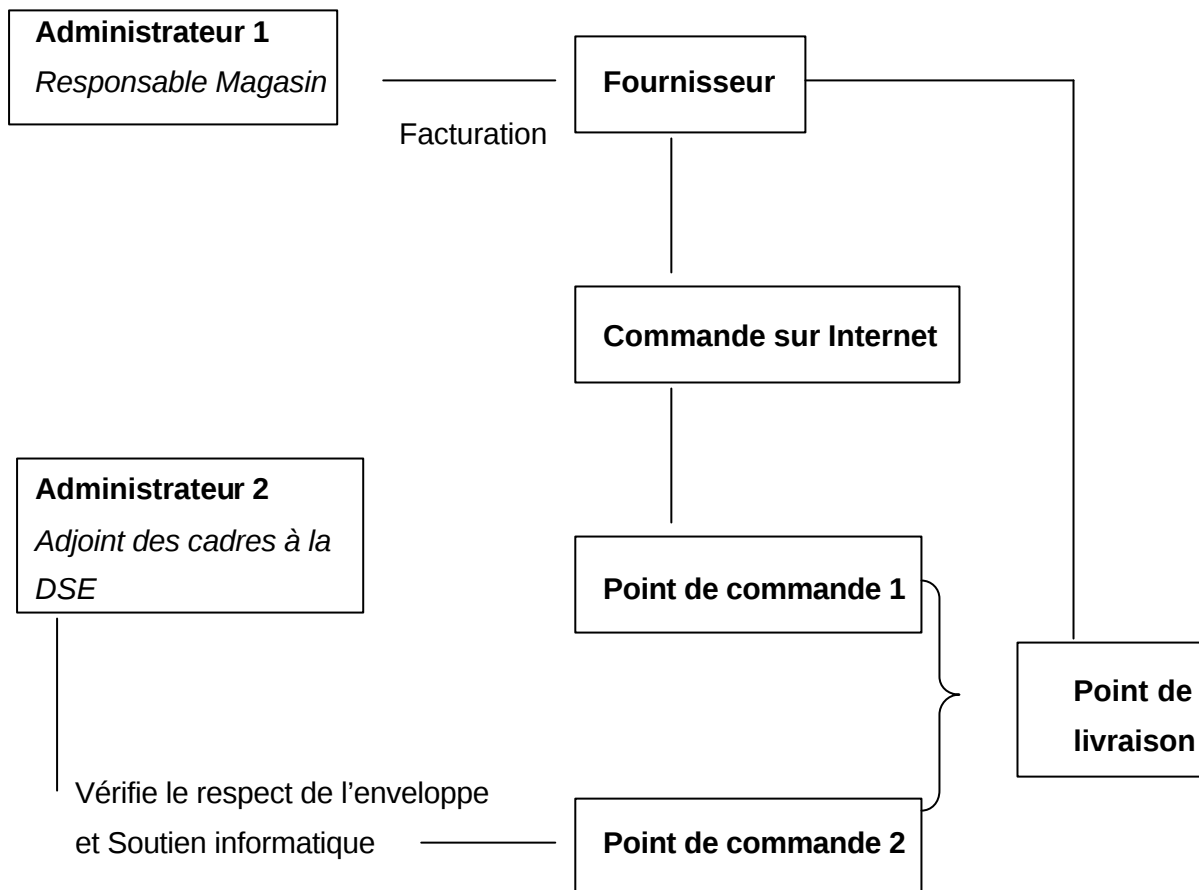
La communication autour du projet ne s'est pas limitée aux réunions de ce « groupe de volontaires ». En effet, le projet a également été exposé à l'ensemble des cadres de l'hôpital lors de la réunion d'encadrement de juin 2003. L'information effectuée par les membres du comité de pilotage auprès de leurs collègues a permis l'adhésion de l'ensemble des personnes présentes, malgré certaines interrogations. Ces dernières

portaient sur la difficulté de l'outil Internet ou sur l'état actuel de leur consommation en fournitures de bureau (notamment sur la consommation de papier). Cette politique de communication autour du projet s'étend également auprès de la communauté médicale. En effet, à la Commission Médicale d'Etablissement d'octobre 2003, un point d'information y est consacré. Enfin, il a été décidé d'en informer le CTE et le CHSCT.

Les contraintes et les acteurs du projet identifiés, il convient de décrire la mise en œuvre effective de ce projet.

2.2.2 La mise en œuvre opérationnelle du projet

Avant de mettre en place opérationnellement ce projet, il est apparu nécessaire de décrire le système cible vers lequel le CH voulait évoluer. Le circuit cible adopté par le groupe de travail et validé par le comité de pilotage pour l'approvisionnement électronique en fournitures de bureau est le suivant : chaque point de commande va, par l'intermédiaire du responsable nommé par le cadre du service concerné, commandé directement en ligne ses fournitures de bureau sur le catalogue électronique de la société. La commande sera ensuite livrée directement au point de livraison dans un laps de temps déterminé. Le premier administrateur, la responsable du magasin, sera chargé des relations avec le fournisseur ; le deuxième des relations avec les services. Notamment, il aura en charge de valider ou refuser les dépassements d'enveloppe. On peut schématiser ce circuit cible (schéma n°5) :



Une fois ce schéma cible déterminé, un certain nombre d'étapes à la mise en œuvre effective du projet ont été suivies. Il s'agissait en effet de déterminer les produits concernés par la prise de commande électronique, les points de commande et de livraison et le budget alloué à chacun. Une fois les besoins de l'établissement bien identifiés, le cahier des charges a pu être rédigé.

- A) La définition des produits concernés, des points de commande et de livraison et des enveloppes budgétaires

S'il a été admis que **les produits concernés** par la dématérialisation de l'approvisionnement étaient les «fournitures de bureau, consommables informatiques et papier reprographique », certains produits sont toutefois exclus. En effet, pour un certain

nombre de produits bien identifiés, la direction des services économiques a préféré garder le mode actuel d'approvisionnement. C'est le cas pour :

- Les piles

Le Centre Hospitalier de Longjumeau a réussi à négocier de très bons prix avec un fournisseur. L'étude préalable des coûts ne laisse pas présager une remise équivalente. De plus, les piles sont majoritairement à usage médical. Le principal service utilisateur est le service de cardiologie, les piles servant à alimenter certains dispositifs médicaux. On ne peut prendre le risque d'une erreur de commande ou d'une rupture d'approvisionnement dans ce domaine.

- Les tampons

Les tampons nominatifs, les tampons «Marianne » et les tampons avec texte (tels que « PROJET » ou « certifié conforme ») sont exclus du champ de l'approvisionnement électronique. En effet, ces tampons nécessitent des accords particuliers (ex : tampon Marianne), ils supposent une commande spécifique (ex : des textes à écrire) ou parce qu'ils doivent être soumis à une certaine « sécurité d'utilisation » (ex : les tampons au nom des médecins – toute disparition de ces derniers devant être signalée et déclarée à la police et à l'Ordre des Médecins -).

Par contre, les recharges en encre pourront être commandées par Internet.

- les Conteneurs Archives

Ces conteneurs sont achetés au prestataire du service gérant les archives de l'hôpital. Le modèle utilisé ne peut être que celui-ci.

- Les dossiers médicaux

Ces dossiers ne sont commandés qu'une fois par mois, par un seul service (celui des admissions), pour un montant non négligeable (5 600 € par mois) et auprès d'un fournisseur privilégié.

- les pochettes kraft de grande taille

Après une étude du marché, le conditionnement proposé est trop important et ne correspondrait pas aux besoins des services. En effet, la consommation de l'ensemble des services correspond au conditionnement d'un seul lot de pochettes.

- les « étiquettes-patients » pour les admissions

Ces étiquettes sont commandées auprès d'un fournisseur particulier car ce sont les seules qui sont de qualité supérieure et adaptées aux imprimantes.

- Tout un ensemble de produits spécifiques aux usages de l'hôpital et qui sont fournis par des entreprises spécialisées. Tel est le cas pour les produits offset, les rouleaux et

encreurs pour le vaguemestre, les reliures pour le laboratoire d'anatomie et de cytologie pathologique, les cartes de pointage...

Le papier a fait l'objet de discussions particulières. En effet, l'hôpital bénéficie de prix très compétitifs dans la mesure où c'est un lot du groupement d'achats. Les effets volumes étant conséquents, le prix de la ramette est très bas (3.16 €) et il est supposé que les prix proposés par les entreprises soumissionnaires soient plus élevés. Toutefois il a été décidé d'inclure le papier dans l'approvisionnement électronique. La commande du papier par les services, dans la limite de leur budget, les responsabilisera sur leur consommation. Celle-ci est en effet jugée abusive, les gaspillages sont fréquents et le coulage supposé. Malgré un prix qui risque d'être plus élevé, la direction des services économiques prend le pari d'une diminution de la consommation totale de papier, et donc d'une stagnation de son budget global.

La définition des points de commande et des points de livraison a été menée par le groupe de travail et avec la validation de l'ensemble des services concernés, par l'intermédiaire du groupe projet. Le Centre hospitalier est découpé en unités fonctionnelles (UF), qui servent à la répartition budgétaire des recettes et dépenses. Ainsi l'ensemble des dépenses des fournitures de bureau, informatiques et papier reprographique sont actuellement affectées sur 116 unités fonctionnelles différentes. Ce découpage par unité fonctionnelle n'a toutefois pas de sens dans le cadre de la commande électronique. En effet, l'un des intérêts du système est de pouvoir disposer d'une marge de manœuvre dans la gestion de son enveloppe budgétaire et d'avoir accès à une large gamme de produits. Or, quelle marge de manœuvre pourrait avoir l'unité fonctionnelle 1534 « Jardins », à laquelle est affectée une dépense de 1.32€ pour l'année 2002 ? Il a semblé important pour le groupe de travail de procéder à des regroupements d'UF, pour créer des «points de commande» cohérents. Plusieurs logiques ont été suivies pour opérer ces regroupements :

- Logique de services

Pour chaque service où plusieurs unités fonctionnelles coexistent, le regroupement a été systématique. Ex : la maison de retraite est découpée en 3 UF (8821 : maison de retraite hébergement ; 8822 : soins ; 8823 : dépendance). Un point de commande « Maison de retraite » regroupe ces 3 UF.

- Logique géographique

Même si des UF appartiennent au même service, ils n'ont pas été forcément regroupés, dans la mesure où leur localisation dans l'hôpital ne correspond pas à la logique de «livraison directe aux utilisateurs». Ex : l'UF de l'Equipe Centrale de Nettoyage (UF 881) ne fait pas partie du point de commande « Direction des services

économiques ». La première se situe en effet au 1^{er} sous-sol de l'hôpital tandis que la DSE est au dernier étage de l'IGH. On comprend donc mieux la séparation de ces deux points de commande.

- Logique sociologique ou historique

Même si la logique de service ou la logique géographique (voire les deux réunies) pouvait conduire à certains regroupements d'UF en vue de ne former qu'un point de commandes, ceci n'a pas toujours été possible. L'exemple de la séparation du secrétariat médical et du service de soins en deux points de commandes distincts est en cela révélateur. En effet, pour des « raisons historiques », l'entente entre les secrétaires médicales et le corps soignant n'est pas la meilleure qui soit. Aussi, le groupe de travail a préféré séparer dans tous les cas ces deux UF. Des regroupements existent toutefois. Ils sont issus de la volonté expresse des deux « UF » concernées.

Au total, 53 points de commande ont été validés par le comité de pilotage. On ne dénombre que 36 points de livraison. Il a été privilégié ici la logique géographique. Ainsi par étage de services de soins, il n'y a qu'un seul point de livraison (le secrétariat médical). Toutefois, il a été expressément notifié dans le cahier des charges que chaque point de commande devait avoir son propre colis. Plusieurs colis pourront donc être adressés à un seul point de livraison.

En même temps qu'étaient déterminés les points de commandes (et donc les regroupements d'unités fonctionnelles) pour l'approvisionnement électronique, la méthode **de détermination du budget par point de commande** a été définie.

1^{ère} étape : la Consommation par Unité Fonctionnelle

Le budget « fournitures de bureau, consommables informatiques et papier reprographique » est réparti sur trois comptes, les comptes 602 811, 602 841 et 606 41.

Pour chaque compte, il a été décidé de calculer la consommation par UF sur les 3 dernières années et de faire la moyenne sur les 3 ans.

Tous les produits n'ont toutefois pas été comptabilisés dans la répartition par U.F et par compte. Ont été déduits :

- Les produits exclus de la liste des fournitures à commander par Internet ;
- Les produits qui font l'objet d'une consommation « exceptionnelle » par les services (ex : les lampes de bureau) et qui augmenteraient de façon injustifiée le budget de ces services ;

- Les produits qui font l'objet d'une consommation « capricieuse » par les services et qui sont considérés comme des « produits de luxe » non justifiés et qui pénaliseraient les services non-consommateurs de ces fournitures.

2^{ème} étape : L'analyse des consommations par UF et par compte

Une première analyse a permis de constater certains écarts significatifs entre les unités fonctionnelles et entre les années.

Ainsi, pour le compte 602 841 (consommables informatiques), pour une unité fonctionnelle donnée, le budget consommé pouvait varier du simple au triple d'une année sur l'autre. Ce constat n'est pourtant pas surprenant. Le parc informatique est renouvelé tous les trois ans, les consommables informatiques devant s'adapter aux changements d'imprimantes par exemple. Aussi, parce que les écarts étaient trop importants entre années, il a été décidé de prendre comme période de référence pour fixer la consommation par UF, le premier semestre 2003. Le budget consacré pendant les 6 premiers mois de l'année sera doublé pour évaluer les besoins en 2004.

Pour le compte 606 41 (fournitures non stockées et faisant l'objet d'une demande d'achat particulière), les mêmes écarts entre années et entre UF ont été constatés. Pour les UF dont la consommation ne varie pas ou peu entre les années, il a été décidé de leur donner une enveloppe budgétaire correspondant à la moyenne des 3 dernières années. Pour les UF dont les dépenses ont fortement varié entre les années, une étude menée par l'adjoint des cadres de la DSE et la responsable du magasin a permis d'attribuer l'enveloppe la plus « justifiée ».

Pour le compte 602 811 (fournitures courantes de bureau), il a été décidé d'attribuer la moyenne constatée par UF sur les 3 dernières années, les écarts étant ici peu significatifs.

3^{ème} étape : Le Regroupement des consommations par point de commande

Une fois les consommations évaluées par UF et par compte, et une fois les points de commandes déterminés, la détermination des budgets est simple. Il suffit en effet de croiser les données.

On obtient ainsi l'enveloppe budgétaire par point de commande, tous comptes confondus.

4^{ème} étape : L'Analyse des enveloppes budgétaires par point de commande

Chaque enveloppe budgétaire a été de nouveau analysée par le groupe de travail qui a opéré les derniers ajustements.

Le Groupe Projet n'a pas été associé à la détermination des enveloppes budgétaires et chaque point de commande n'aura connaissance de l'attribution de son enveloppe qu'en fin d'année 2003. Le travail fastidieux de la détermination des enveloppes par l'adjoint des cadres, et repris par le groupe de travail, ne saurait être discuté au cas par cas par le comité de pilotage ou par chaque utilisateur. De plus, l'expérience du CHU de Poitiers montre les limites d'une telle «consultation». En effet, ce dernier avait demandé à chaque service d'évaluer leurs besoins et d'estimer leur enveloppe. Or un an après le lancement du projet, certains budgets ont dû être diminués de moitié !

B) La rédaction du cahier des charges

Une fois le contenu de la consultation déterminé (c'est-à-dire la définition du système cible), la rédaction du cahier des charges a dû respecter un certain nombre de contraintes réglementaires et techniques.

D'abord, il a fallu s'interroger sur le principe d'égalité d'accès à la commande publique. Le recours à une «plate forme d'achat électronique» pour commander ces fournitures de bureau peut-il être jugé comme un critère anti-concurrentiel ? Le refus du fournisseur de répondre à cette exigence technique peut-il être le seul critère d'exclusion de l'offre ? Un marché à variantes permet de résoudre cette interrogation. Pourtant le centre hospitalier n'a pas fait le choix du marché à variantes dans la mesure où il existe désormais une réelle concurrence sur le marché des fournitures. En effet, si le CHU de Montpellier a fait un marché à variantes, c'est parce qu'il était le premier à expérimenter le système et que la connaissance du marché de l'approvisionnement en ligne n'était pas suffisante. A la suite de la mise en concurrence, 6 sociétés répondaient toutefois à l'offre de base (le recours à la plate forme électronique). L'offre existe donc bien sur le marché, la mise en concurrence est donc possible sans avoir recours au marché à variantes. Déjà en 2002, le CHU de Poitiers n'autorisait aucune variante. Aussi, le CH de Longjumeau a décidé de ne pas recourir au marché à variantes.

Il s'agit d'un marché fractionné à bons de commandes (article 72 du code des marchés), passé sous la forme d'un appel d'offres ouvert. Les prestations peuvent varier dans les limites suivantes :

- Montant annuel minimal : 120 000€ TTC
- Montant annuel maximal : 250 000€ TTC

Le marché est passé pour une durée de 3 ans.

Le Centre Hospitalier évaluera la validité des offres en appréciant d'abord techniquement la plate-forme. Cette validation se fera à partir de la mise à disposition, pour essai, d'un accès à l'application des candidats. Les critères qui ont été retenus pour apprécier la plate forme sont :

- Les contraintes techniques et fonctionnelles pour l'établissement ;
- L'ergonomie du site ;
- La sécurité de l'application ;
- La performance de l'application ;
- Les moyens mis en œuvre pour l'assistance aux utilisateurs.

Les caractéristiques techniques de validité de la plate-forme ont été définies par un ingénieur informatique de l'hôpital, qui participe au comité de pilotage du projet. Il a notamment insisté sur la sécurité de l'application, comme l'exigent les normes en la matière. Cette sécurité devra être assurée par l'identification des utilisateurs, la sécurité des échanges et l'administration des utilisateurs.

Une fois la plate-forme validée techniquement, le choix de l'offre se fera suivant les critères de choix classés par ordre hiérarchique dans le règlement particulier de consultation. Ces critères de choix des offres sont :

- L'ergonomie du système ;
- Le prix des prestations ;
- La formation des utilisateurs ;
- La richesse du catalogue ;
- La capacité à s'adapter aux conditions de livraisons ;
- Le transfert informatique.

Le classement de ces critères s'est opéré à partir des considérations suivantes :

- Les utilisateurs se satisferont du système mis en place que s'il est simple d'accès et attractif. Ainsi, dans le cahier des clauses techniques particulières, il est spécifié qu'« il est préférable que chaque produit soit présenté accompagné d'une photographie ».
- Les prix des prestations sera un critère préférentiel dans la mesure où la situation budgétaire actuelle ne permet pas de surcoûts. Afin de mieux juger les prix des prestations entre les candidats, un bordereau de prix⁴⁷ a été annexé au CCTP. Il est demandé aux candidats de proposer leurs prix sur les 50 produits les plus consommés au centre hospitalier. Il est également demandé une remise sur les autres articles du catalogue.

⁴⁷ Cf. Annexe 9 : Bordereau de prix annexé au CCTP du marché

- La formation des utilisateurs à l'outil est apparue importante dans la mesure où certaines personnes n'auront jamais eu accès à Internet jusqu'alors. Il est demandé à chaque candidat de présenter un schéma de formation initial pour environ 120 personnes. Une formation approfondie pour les administrateurs responsables est également demandée dans le CCTP. Le prix de cette prestation devra être inclus dans l'offre de base.
- Les motifs d'insatisfaction quant à l'actuel système sont, entre autres, le peu de choix dans les produits proposés et leur manque de qualité. Le catalogue proposé par les sociétés doit donc être suffisamment « riche ». Toutefois, il sera d'accès limité à une gamme de produits, définie lors de la mise au point du marché avec la société retenue, notamment en refusant l'accès aux « produits exclus » présentés ci-dessus.
- La livraison directe au plus près des utilisateurs est la seconde innovation du système par rapport à l'actuel. En faire un critère de classement des offres était donc une évidence. Dans le CCTP, il est stipulé que les délais de livraison devront se faire en 72 heures maximum. Les principaux points de livraison se situent sur le site du Centre Hospitalier. Toutefois le candidat devra livrer deux structures externalisées, l'institut de formation en soins infirmiers et la crèche, situés à moins de 500 mètres de l'hôpital.

La Commission d'Appel d'offres pour le choix des candidatures retenues s'est tenue le 25 septembre 2003. 8 fournisseurs ont répondu à l'appel d'offres. 6 candidatures ont été retenues, les deux motifs de rejet étant l'absence de présentation de la plate-forme électronique et des fournitures réduites à la papeterie. La commission d'appel d'offres pour le choix de l'offre se tiendra le vendredi 24 octobre 2003.

CONCLUSION

La dématérialisation de l'achat public répond à une double exigence : simplifier le circuit traditionnel de l'achat marqué par un formalisme excessif, et moderniser des pratiques dans un souci de performances économique et qualitative. La dématérialisation des marchés publics permet également de rénover les principes classiques de transparence, de publicité et d'égalité devant l'achat public.

La réforme attendue du code des marchés va dans le sens d'une dématérialisation plus poussée des procédures de passation des marchés. En effet, à ce jour (septembre 2003), dans le projet d'ordonnance transmise par le Ministère de l'Economie et des Finances, l'article 56 "Dématérialisation des procédures" introduit une nouvelle obligation : "la transmission au BOAMP et au JOCE pour publication des AAPC et des avis d'attribution **est effectuée** par voie électronique". Jusqu'à maintenant, cette démarche était laissée à la libre appréciation des personnes publiques. Il convient de souligner que c'est davantage par le jeu de la réglementation impérative que la dématérialisation des achats va pouvoir s'imposer. Toutefois ces obligations ne doivent pas uniquement être supportées par les personnes publiques, mais doivent également toucher les entreprises soumissionnaires. Sinon, la généralisation de cette pratique serait vaine.

Par cette expérience, le Centre Hospitalier de Longjumeau espère non seulement simplifier son circuit d'approvisionnement mais aussi sensibiliser le personnel à la délégation de gestion. En effet, la responsabilisation des services à la gestion de l'hôpital répond à une double exigence : se mettre en conformité avec les projets médical et social (l'échéance de la contractualisation interne étant 2007) et permettre un retour à l'équilibre budgétaire. A la suite de la commission d'appel d'offres de septembre 2003, 6 offres doivent être analysés. La commission de choix du candidat se tiendra fin octobre. Il restera alors deux mois pour faire la mise au point du marché avec le candidat retenu et pour organiser la semaine de formation début décembre. Le démarrage de l'approvisionnement électronique en fournitures de bureau sera effectif à compter du 1^{er} janvier 2004. Si cette expérience s'avère concluante, elle pourrait être étendue aux anciens membres du groupement d'achats, qui semblent d'ores et déjà intéressés par la dématérialisation. Les économies d'échelles engendrées seraient alors plus conséquentes.

Il reste, pour le Centre Hospitalier, à se mettre en conformité avec la réglementation concernant la dématérialisation des marchés publics (article 56 du code). La Direction de

l'Informatique a, pour cela, prévu dans son projet informatique les moyens d'une mise en œuvre rapide.

Bibliographie

ARTICLES, REVUES, MEMOIRES/THESES, OUVRAGES :

- ACCARDO C. "La dématérialisation des procédures de passation des marchés publics". [en ligne]. Mise en ligne : décembre 2001 [consulté en septembre 2002].
- ACCARDO C. « La dématérialisation des procédures de passation des marchés publics ». Mémoire de DEA : Université de Paris X - Nanterre, 2001, 122 pages.
Disponible sur Internet : <http://www.droit-technologie.org>
- Achatpublic.com « Issy a lancé son 2^{ème} appel d'offres totalement dématérialisé ». In Les Brèves d'Achatpublic.com [en ligne]. Mise en ligne le 10 juillet 2003 [consulté le 16 juillet 2003].
Disponible sur Internet : <http://www.achatpublic.com>
- Achatpublic.com « Dématérialisation : les Alpes de Haute Provence veulent passer à la vitesse supérieure ». In Les Brèves d'Achatpublic.com [en ligne]. Mise en ligne le 14 août 2003 [consulté le 25 août 2003].
Disponible sur Internet : <http://www.achatpublic.com>
- Achatpublic.com « Le Trésor Public souhaite amplifier la dématérialisation des pièces justificatives ». In Les Brèves d'Achatpublic.com [en ligne]. Mise en ligne le 21 août 2003 [consulté le 25 août 2003].
Disponible sur Internet : <http://www.achatpublic.com>
- Achatpublic.com « La Commission européenne dévoile un ambitieux programme pour les 3 années à venir ». In Les Brèves d'Achatpublic.com [en ligne]. Mise en ligne le 25 août 2003 [consulté le 25 août 2003].
Disponible sur Internet : <http://www.achatpublic.com>
- Achatpublic.com « Dématérialisation des marchés : achap.com met le futur au présent ». In Le Dossier du Mois [en ligne]. Mise en ligne le 1 août 2003 [consulté le 25 août 2003].
Disponible sur Internet : <http://www.achatpublic.com>
- Achatpublic.com « Impossibilité de télécharger les DCE en ligne : quelles sont les voies de recours ? ». In Les Brèves d'Achatpublic.com [en ligne]. Mise en ligne le 9 septembre 2003 [consulté le 10 septembre 2003].
Disponible sur Internet : <http://www.achatpublic.com>

- Achatpublic.com « Romaine BERLINE : itinéraire d'un responsable e-achat ». In *Les Brèves d'Achatpublic.com* [en ligne]. Mise en ligne le 30 juillet 2003 [consulté le 30 juillet 2003].
Disponible sur Internet : <http://www.achatpublic.com>
- Achatpublic.com « Sécurisation des échanges électroniques : une nouvelle bataille d'Hernani ? ». In *Les Brèves d'Achatpublic.com* [en ligne]. Mise en ligne le 1^{er} septembre 2003 [consulté le 2 septembre 2003].
Disponible sur Internet : <http://www.achatpublic.com>
- Achatpublic.com « Dématérialisation : pas de projet interministériel pour l'instant ». In *Les Brèves d'Achatpublic.com* [en ligne]. Mise en ligne le 12 septembre 2003 [consulté le 15 septembre 2003].
Disponible sur Internet : <http://www.achatpublic.com>
- Achatpublic.com « La professionnalisation de la fonction achat à l'hôpital s'accélère ». In *Les Brèves d'Achatpublic.com* [en ligne]. Mise en ligne le 11 septembre 2003 [consulté le 15 septembre 2003].
Disponible sur Internet : <http://www.achatpublic.com>
- Acheteursinfo.com « L'e-procurement et la fonction achat ? ». [en ligne]. Mise en ligne le 10 septembre 2002 [consulté le 25 septembre 2002].
Disponible sur Internet : <http://www.acheteursinfo.com>
- Dossier : « Les procédures dématérialisées ». In *L'Actualité de la Commande et des Contrats Publics*. n° 19, février 2003.
- Agence Régionale des Technologies et de la Société d'Information. « *E-place des marchés publics : premiers résultats de l'expérimentation Ternova* » [en ligne]. Consulté en février 2003
Disponible sur Internet : <http://www.artesi-idf.com>
- ALARY-GRALL L., ESTIVAL L., PIJAUDIER-CABOT F., TOFFIN-PAYNE J. « La Fin du formulaire papier ? » In *Cahier Industries*. N°69, juillet-août 2001, pp 10-21 [en ligne]. Mise en ligne : août 2001 [consulté en février 2001]
Disponible sur Internet : <http://www.industrie-gouv.fr>
- ALVISET C. « Il faut prendre en compte l'avis des fournisseurs confrontés à la dématérialisation ». In Achatpublic.com [en ligne]. Mise en ligne le 3 septembre 2003 [consulté le 4 septembre 2003].
Disponible sur Internet : <http://www.achatpublic.com>
- BAQUIAST J.P. « *Internet et Commande publique* ». [en ligne]. Mise en ligne en février 1999 [consulté en octobre 2002].
Disponible sur Internet : <http://www.admiroutes.asso.fr>

- BAQUIAST J.P. « *A quand des administrations sur les places de marché virtuelles ?* » [en ligne]. Mise en ligne en mai 2000 [consulté en octobre 2002].
Disponible sur Internet : <http://www.admiroutes.asso.fr>
- Conseil Européen de Lisbonne des 23 et 24 mars 2000. « *Conclusions de la Présidence* ». [en ligne]. Consulté en février 2003.
Disponible sur Internet : <http://www.europarl.eu.int>
- De La COSTE P. « *L'Hyper-République. Bâtir l'administration en réseau autour du citoyen* ». Rapport remis à Henry PLAGNOL, Secrétaire d'État à la réforme de l'État, 8 janvier 2003. [en ligne]. Mise en ligne le 10 janvier 2003 [consulté en février 2003].
Disponible sur Internet : <http://www.internet.gouv.fr>
- CRAND F. « la plupart des entreprises expérimentent la dématérialisation sous l'impulsion des maîtres d'ouvrage ». In Achatpublic.com [en ligne]. Mise en ligne le 26 août 2003 [consulté le 27 août 2003].
Disponible sur Internet : <http://www.achatpublic.com>
- Direction Générale de l'Armement. Dossier de Presse « L'e-achat : élément de modernisation des méthodes d'acquisition de la DGA ». Décembre 2002 [en ligne]. Mise en ligne le 10 décembre 2002 [consulté le 13 mai 2003].
Disponible sur Internet : <http://www.defense.gouv.fr>
- DYCKMANS S. « Premier appel d'offres dématérialisé : Issy juge l'expérience positive ». In *Les Brèves de Localmundi* [en ligne]. Mise en ligne le 14 mars 2003 [consulté le 25 mars 2003].
Disponible sur Internet : <http://www.localmundi.fr>
- DYCKMANS S. « Les suggestions d'André SANTINI pour améliorer la dématérialisation ». In *Les Brèves de Localmundi* [en ligne]. Mise en ligne le 12 mai 2003 [consulté le 13 mai 2003].
Disponible sur Internet : <http://www.localmundi.fr>
- Electronic Business Group. « *Compte-rendu de la Commission du 15 mai 2002 : L'e-Business dans le secteur public* ». [en ligne]. Mise en ligne en juin 2002 [consulté en février 2003].
Disponible sur Internet : <http://www.ebg.net>
- GOTTSMANN J. « Pratique de la contractualisation interne : état des lieux ». In *Gestions Hospitalières*. N° 146, mai 2002, pp 305-309
- GUILLOU Y.R « Marchés publics et dématérialisation des procédures : trois années pour maîtriser l'e-passation ». In Legirama [en ligne]. Mise en ligne le 10 mars 2003 [consulté le 21 avril 2003].
Disponible sur Internet : <http://www.legirama.com>
- Le Guide de l'Acheteur. « *L'e-procurement et la fonction achat ?* » [en ligne]. Consulté en septembre 2002.

Disponible sur Internet : <http://www.acheteursinfo.com>

- Journal du Net « 2.4 milliards d'euros pour l'e-commerce français en 2002 ». [en ligne]. Mise en ligne le 22 avril 2003 [consulté le 5 mai 2003].

Disponible sur Internet : <http://www.journaldunet.com>

- Journal du Net «E-Gouvernement : la France reste dans la moyenne ». [en ligne]. Mise en ligne le 11 avril 2003 [consulté le 6 mai 2003].

Disponible sur Internet : <http://www.journaldunet.com>

- LAZARO C. «Réalisation d'une opération de dématérialisation ». In Legirama [en ligne]. Mise en ligne le 12 mars 2003 [consulté le 21 avril 2003].

Disponible sur Internet : <http://www.legirama.com>

- Livre Vert de la Commission européenne. « *Les marchés publics dans l'Union européenne : pistes de réflexion pour l'avenir* ». [en ligne]. Mise en ligne en 1996 [consulté en octobre 2002]

Disponible sur Internet : <http://www.europa.eu.int>

- Localmundi « Dématérialisation : la Commission européenne vise la généralisation en 2010 ». In *Les Brèves de Localmundi* [en ligne]. Mise en ligne le 12 mai 2003 [consulté le 13 mai 2003].

Disponible sur Internet : <http://www.localmundi.fr>

- Localmundi « La réforme des directives Marchés publics de plus en plus contestée ». In *Les brèves de Localmundi* [en ligne]. Mise en ligne le 30 juin 2003 [consulté le 2 juillet 2003].

Disponible sur Internet : <http://www.localmundi.fr>

- Localmundi « Le Parlement européen a voté les directives Marchés Publics ». In *Les Brèves de Localmundi*. [en ligne]. Mise en ligne le 3 juillet 2003 [consulté le 3 juillet 2003]

Disponible sur Internet : <http://www.localmundi.fr>

- Ministère de l'Économie et des Finances. "*Document d'orientation de la réforme des marchés publics*". [en ligne] Consulté en septembre 2002

Disponible sur Internet : <http://www.minefi.gouv.fr>

- « L'e-gouvernement : des téléprocédures aux téléservices ». In *Revue du Ministère de l'Economie et des Finances*. [en ligne]. Mise en ligne le 20 décembre 2001 [mise à jour le 16 décembre 2002, consulté le 5 février 2003]

Disponible sur Internet : <http://www.minefi.gouv.fr>

- Ministère de l'Economie et des Finances « *Chat sur la dématérialisation des achats publics : entretien avec Christophe ALVISET, MINEFI, et les internautes* » [en ligne]. Mise en ligne le 25 mars 2003 [consulté le 31 mars 2003].

Disponible sur Internet : <http://www.men.minefi.gouv.fr>

- Mission pour l'Économie Numérique. Rapport du groupe de travail n°7. *“Dématérialisation des achats publics et de l'exécution de la dépense publique”*. [en ligne]. Mise en ligne : juin 2002 [consulté en septembre 2002].
Disponible sur Internet : <http://www.men.minefi.gouv.fr>
- Mission pour l'Économie Numérique. *“Présentation du tableau de bord du commerce électronique”*. [en ligne]. Consulté en septembre 2002
Disponible sur Internet : <http://www.men.minefi.gouv.fr>
- Mission pour l'Economie Numérique. Rapport du groupe de travail n°7. *« Les procédures électroniques de gestion des achats publics. »* [en ligne]. Consulté en novembre 2002.
Disponible sur Internet : <http://www.men.minefi.gouv.fr>
- Mission pour l'Economie Numérique. *« La dématérialisation des Marchés Publics »*. In *Revue du Web*. [en ligne]. Mise en ligne le 4 décembre 2002 [consulté en février 2003].
Disponible sur Internet : <http://www.men.minefi.gouv.fr>
- Mission pour l'Economie Numérique. Rapport du groupe de travail n°7. *« Les cartes d'achat et la dématérialisation des factures. »* [en ligne]. Consulté en mai 2003.
Disponible sur Internet : <http://www.men.minefi.gouv.fr>
- Mission pour l'Economie Numérique. Rapport du groupe de travail n°7. *« Evaluation comparée des solutions françaises et européennes »* [en ligne]. Mise en ligne le 3 mai 2003. Consulté le 16 juillet 2003.
Disponible sur Internet : <http://www.men.minefi.gouv.fr>
- Communiqué de presse du 16 janvier 2003 du MINEFI : *« Niort, la 1^{ère} collectivité à lancer un appel d'offres européen dématérialisé »*. [en ligne]. Mise en ligne le 23 janvier 2003 [consulté en mars 2003].
Disponible sur Internet : <http://www.men.minefi.gouv.fr>
- MORAND P.H *« Les enchères électroniques et les marchés publics »*. In *Commande publique et Concurrence*. Février 2003. [en ligne]. Mise en ligne en février 2003 [consulté le 24 juillet 2003].
Disponible sur Internet : <http://www.finances.gouv.fr>
- NERE J.J. *“Comment manager un projet ?”* Ed : DEMOS, Coll : Demos Management / Ressources Humaines, 2001
- PIGNON S. et BANDET D. *“Le nouveau code des marchés publics : quelques éclairages pratiques”*. *AJDA*. 20 avril 2001, n°4/2001, pp 367-375
- Les Quatre pages des Statistiques Industrielles *« L'Internet avance : les jeunes poussent »*. N° 172 , février 2003. [en ligne]. Mise en ligne en février 2003 [consulté le 6 mai 2003].
Disponible sur Internet : <http://www.men.minefi.gouv.fr>

- Revue de l'Actualité Juridique Française. "*De la soumission au juge administratif des marchés en application du Code des marchés publics*". [en ligne]. Mise en ligne en août 2002 [consulté en septembre 2002].
Disponible sur Internet : <http://www.rajf.org>
- Revue Hospitalière de France. Dossier "*Achats Publics*". N°480, mai-juin 2001, pp 5-26
- de ROY D. "*La dématérialisation des procédures liées aux marchés publics : enjeux, défis et opportunités actuelles*". [en ligne]. Mise en ligne : juin 2002 [consulté en septembre 2002].
Disponible sur Internet : <http://www.droit-technologie.org>
- SARLE R. « *Manager efficacement un groupe projet en conception* ». Ed : AFNOR, Coll : A Savoir, 2001
- SCNÄBELE P. et BEAUVAIS F. « Réforme de l'Etat et Téléprocédures ». *AJDA*, 20 juillet / 20 août 2001, n°7/8, pp 608-616
- Secrétariat d'Etat à la Santé. "*Être acheteur à l'hôpital*" [en ligne]. Consulté en juin 2002.
Disponible sur Internet : <http://www.sante.gouv.fr>
- Service-Public. Le Portail de l'Administration Française. "*Présentation sommaire du nouveau code des marchés*". [en ligne]. Consulté en septembre 2002
Disponible sur Internet : <http://www.manche-pref.gouv.fr>
- VO-DINH L. « Centre Hospitalier Sainte Anne : Expérimentation de la carte d'achats ». In *Gestions Hospitalières*. Cahier 178, mai 2003

LEGISLATION

<http://www.legifrance.gouv.fr>

- Décret n°99-68 du 2 février 1999 relatif à la mise en ligne des formulaires administratifs
- Circulaire du 7 octobre 1999 relative aux sites internet des services et établissements publics de l'Etat
- Circulaire du 31 décembre 1999 relative aux démarches administratives sur l'Internet
- Circulaire du 6 mars 2000 relative à la simplification des formalités et des procédures administratives
- Loi n°2000-230 du 13 mars 2000 portant adaptation du droit de la preuve aux technologies de l'information et relative à la signature électronique

- Décret n°2001-270 du 7 mars 2001 portant code des marchés publics
- Directive 2000/31/CE du Parlement européen et du Conseil du 8 juin 2000 relative à certains aspects juridiques des services de la société de l'information et notamment du commerce électronique dans le marché intérieur ("directive du commerce électronique")
- Décret n°2001-272 du 30 mars 2001 pris pour application de l'article 1316-4 du code civil et relatif à la signature électronique
- Circulaire du 25 mai 2001 relative aux simplifications administratives et à la mise en ligne des formulaires administratifs
- Décret n°2001-846 du 18 septembre 2001 pris en application du 3° de l'article 56 du code des marchés publics et relatif aux enchères électroniques
- Décret n°2002-692 du 30 avril 2002 pris en application du 1° et 2° de l'article 56 du code des marchés publics et relatif à la dématérialisation des procédures de passation des marchés publics

SCHEMAS :

- schéma n°1 : L'utilisation de l'interface Internet tout au long de la procédure d'achat (source IGF), page 15
- schéma n°2 : L'e-procurement (source RATP), page 25
- schéma n° 3 : La prise de commande électronique en fournitures de bureau au CHU de Montpellier, page 34
- schéma n° 4 : La prise de commande électronique en fournitures de bureau au CHS Sainte Gemmes sur Loire, page 36
- schéma n° 5 : La prise de commande électronique en fournitures de bureau au CH de Longjumeau, page 65

Liste des annexes

- Annexe 1 : Présentation du Centre Hospitalier de Longjumeau
- Annexe 2 : L'article 56 du code des marchés publics (décret 7 mars 2001)
- Annexe 3 : Décret n°2001-846 du 18 septembre 2001 pris en application du 3° de l'article 56 du code des marchés publics et relatif aux enchères électroniques
- Annexe 4 : Décret n°2002-692 du 30 avril 2002 pris en application du 1° et 2° de l'article 56 du code des marchés publics et relatif à la dématérialisation des procédures de passation des marchés publics
- Annexe 5 : Exemple de bon pré-imprimé au Centre Hospitalier de Longjumeau
- Annexe non publiée**
- Annexe 6 : Exemple de calendrier de livraison au Centre Hospitalier de Longjumeau
- Annexe non publiée**
- Annexe 7 : Calendrier de mise en œuvre de la dématérialisation de l'approvisionnement au Centre Hospitalier de Longjumeau
- Annexe 8 : Questionnaire d'évaluation de la satisfaction des utilisateurs de la dématérialisation des commandes
- Annexe 9 : Bordereau de prix annexé au CCTP
- Annexe non publiée**

Annexe 1 : Présentation du Centre Hospitalier de Longjumeau

Le Centre Hospitalier de Longjumeau se situe au sein d'un bassin de vie de 405 665 habitants, en évolution de + 6,7% depuis la dernière décennie. Il appartient au secteur sanitaire n°7, bassin de vie n°14 de l'Essonne.

L'offre de soins dans ce bassin de vie est concurrentielle. Ainsi, on trouve pour l'essentiel :

- la clinique de l'Yvette à Longjumeau (172 lits et places autorisés) pour la chirurgie et l'obstétrique ;
- l'Institut Hospitalier Jacques Cartier à Massy (271 lits et 25 places autorisés) distant de 6 km de Longjumeau, qui dispose d'un plateau technique très important et spécialisé dans la chirurgie cardiaque
- la clinique chirurgicale d'Athis-Mons et le CH de Juvisy à l'est
- deux cliniques très importantes au Nord, à Anthony, avec un plateau technique très performant
- enfin, l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, qui présente une énorme offre de soins en médecine mais aussi en chirurgie dans le Val de Marne et à Paris.

Afin d'assurer ses principales missions, le CHG de Longjumeau dispose de 488 lits et places et de 74 lits de Maison de Retraite répartis entre l'hospitalisation traditionnelle et des structures alternatives à l'hospitalisation dans les disciplines chirurgicales et médicales. On compte au total plus de 1400 agents dont 1284 en personnel non médical et 145 en personnel médical.

L'hôpital de Longjumeau assure de manière permanente les examens de diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, blessés et femmes enceintes, nouveau-nés, en tenant compte des aspects psychologiques du patient.

Pour remplir ces missions, l'établissement assure un certain nombre d'activités, dont certaines sont soumises à autorisation :

- **Urgences et Réanimation**

Dans le cadre du Syndicat Inter-Hospitalier Nord Essonne, l'hôpital de Longjumeau, associé avec celui d'Orsay, est Service d'Accueil des Urgences disposant d'un SMUR depuis 1999.

Cette activité se traduit par la présence de 6 lits d'HTCD et de 6 lits d'USIC dans le secteur de cardiologie.

12 lits de réanimation ont été autorisés.

- Activité de périnatalité

Le centre hospitalier est autorisé à exercer une activité de soins de périnatalité de niveau 2b.

- Structures de soins alternatives à l'hospitalisation

L'établissement dispose de 8 places d'hospitalisation de jour en médecine et de 5 places de chirurgie ambulatoire

- Activité de chirurgie

Les principales disciplines exercées au centre hospitalier sont la chirurgie orthopédique, viscérale et spécialisée (maxilo-faciale, ophtalmologie, ORL et gynécologique)

- Secteur de médecine

Le Centre Hospitalier accueille des patients nécessitant des soins de cardiologie, pneumologie et de médecine interne.

Le secteur de médecine prend en charge également des activités découlant des priorités de santé publique telles que l'oncologie, la prise en charge de la douleur, les consultations VIH et la lutte contre les addictions (tabacologie, alcoologie...)

Afin de soutenir l'ensemble de ces missions, l'établissement s'appuie sur un plateau médico-technique performant, composé de :

- Un appareil d'angiographie numérisé
- Un scanographe
- Une Imagerie par Résonance Magnétique, autorisation accordée en 2001 et qui devrait entrer en activité en 2004.
- Un service d'anatomie et de cytologie pathologique
- Un laboratoire de biologie médicale

L'hôpital gère également une pharmacie à usage intérieur et une stérilisation centrale

Annexe 2 : Article 56 du code des marchés publics du décret du 7 mars 2001

Les échanges d'informations intervenant en application du présent code peuvent faire l'objet d'une transmission par voie électronique.

1° Le règlement de la consultation, la lettre de consultation, le cahier des charges, les documents et les renseignements complémentaires peuvent être mis à disposition des entreprises par voie électronique dans des conditions fixées par décret. Néanmoins, au cas où ces dernières le demandent, ces documents leur sont transmis par voie postale.

2° Sauf disposition contraire prévue dans l'avis de publicité, les candidatures et les offres peuvent également être communiquées à la personne publique par voie électronique, dans des conditions définies par décret. Aucun avis ne pourra comporter d'interdiction à compter du 1er janvier 2005.

3° Un décret précisera les conditions dans lesquelles des enchères électroniques pourront être organisées pour l'achat de fournitures courantes.

4° Les dispositions du présent code qui font référence à des écrits ne font pas obstacle au remplacement de ceux-ci par un support ou un échange électronique.

**Annexe 3 : Décret n°2001-846 du 18 septembre 2001 pris en application du 3°
de l'article 56 du code des marchés publics et relatif aux enchères électroniques**

Article 1

Pour la mise en œuvre de la procédure d'enchères électroniques prévue au 3° de l'article 56 du code des marchés publics, sont réputées être des fournitures courantes celles pour lesquelles la personne publique n'impose pas des spécifications techniques qui lui soient propres.

Les enchères électroniques constituent le procédé par lequel les candidats à un marché public admis à présenter une offre s'engagent sur une offre de prix transmise par voie électronique dans une période de temps préalablement déterminée par l'acheteur public et portée à la connaissance de l'ensemble des candidats.

A l'intérieur de cette période, qui peut être prolongée dans des conditions prévues par le règlement de la consultation, les candidats sont tenus informés du niveau des offres de prix faites par les autres candidats, dont l'identité ne doit en aucun cas leur être communiquée. Ils ont la possibilité de faire varier leur offre de prix à la baisse.

A l'issue de la période d'enchères, les offres de prix formulées par les candidats deviennent intangibles. Elles engagent leurs auteurs pendant la durée de validité des offres.

Cette procédure n'exclut pas que la personne publique sélectionne les offres sur d'autres critères que le seul prix, conformément aux dispositions de l'article 53 du code des marchés publics. Le cas échéant, la personne publique peut décider d'appliquer la procédure d'enchères électroniques à tout ou partie de ces autres éléments de l'offre qui font l'objet d'une procédure de sélection.

Article 2

Les marchés pour lesquels est organisée une procédure d'enchères publiques sont passés, en fonction de leur montant, selon les procédures prévues aux articles 28, 32 et 33 du code des marchés publics ainsi que, le cas échéant, au 1° du I, 1° du II et 3° du II de l'article 35 et à l'article 72 du même code.

Article 3

Conformément aux dispositions du 4° de l'article 56 du code des marchés publics, l'ensemble des écrits mentionnés audit code et dont la production accompagne les

différentes procédures de passation ou mesures d'exécution des marchés peut être remplacé par un support ou un échange électronique, à chacun des stades de la passation et de l'exécution d'un marché à l'occasion duquel la personne publique organise des enchères électroniques.

Article 4

La personne publique assure la sécurité des transactions et organise les enchères électroniques sur un réseau informatique accessible à tous les candidats de façon non discriminatoire. Les frais d'accès au réseau sont à la charge de chaque candidat.

En cas de défaillance du dispositif d'échanges électroniques, la personne publique met à la disposition des candidats des moyens de transmission susceptibles de se substituer dans les meilleures conditions de sécurité aux moyens électroniques initialement prévus.

Article 5

La personne publique prend les mesures propres à garantir la sécurité des informations portant sur les candidatures et les offres. Elle s'assure que ces informations demeurent confidentielles jusqu'à l'expiration des délais de remise des candidatures et des offres et ne sont ensuite accessibles qu'à des personnes autorisées par la personne responsable du marché.

Article 6

La procédure des enchères électroniques peut être utilisée dans le cadre de marchés passés selon les procédures de coordination ou de groupement prévues aux articles 7 et 8 du code des marchés publics. Dans ce cas, le centralisateur ou le coordonnateur assument, respectivement, les obligations prévues aux articles 4 et 5 du présent décret dans l'accomplissement des fonctions qui leur sont dévolues conformément aux dispositions dudit code.

Article 7

Les candidatures peuvent être individuelles ou groupées. Dans ce dernier cas, le mandataire assure la sécurité et l'authenticité des informations transmises au nom des membres du groupement.

Dans les documents fournis à l'appui de leur candidature, les candidats doivent désigner la personne habilitée à présenter des offres de prix pendant la période d'enchères. Ils mettent en place des procédures permettant à la personne publique de s'assurer que les offres de prix sont transmises par la personne habilitée. Le candidat ne peut révoquer ces offres.

**Annexe 4 : Décret n°2002-692 du 30 avril 2002 pris en application du 1° et 2° de
l'article 56 du code des marchés publics et relatif à la dématérialisation des
procédures de passation des marchés publics**

Article 1

Dans les cas où les marchés publics passés selon les règles mentionnées au titre III du code des marchés publics donnent lieu à des échanges d'informations par voie électronique en application de l'article 56 dudit code, ces échanges s'effectuent dans les conditions prévues aux articles 2 à 10 ci-dessous.

Article 2

Conformément aux dispositions de l'article 56 (1°) du code des marchés publics, la personne publique peut mettre le règlement de la consultation, le cahier des charges, les documents et renseignements complémentaires à la disposition des personnes intéressées sur un réseau informatique dont les modalités d'accès sont précisées dans l'avis d'appel public à la concurrence.

Quelle que soit la procédure, les personnes intéressées doivent pouvoir consulter et archiver sur leur ordinateur le règlement de la consultation. Les personnes intéressées, dans le cadre d'un appel d'offres ouvert, et les candidats invités à présenter une offre, dans le cadre d'une mise en concurrence simplifiée, d'un appel d'offres restreint ou d'une procédure négociée, doivent pouvoir également consulter et archiver sur leur ordinateur le cahier des charges, les documents et renseignements complémentaires. A cet effet, ils fournissent le nom de l'organisme, le nom de la personne physique téléchargeant les documents et une adresse permettant de façon certaine une correspondance électronique assortie d'une procédure d'accusé de réception.

Dans le cadre d'une mise en concurrence simplifiée, d'un appel d'offres restreint ou d'une procédure négociée, la personne responsable du marché peut également envoyer par voie électronique la lettre de consultation aux candidats invités à présenter une offre. Ceux-ci sont alors avisés qu'ils sont habilités à télécharger le dossier de la consultation. Hormis le cas des marchés négociés sans publicité préalable, mention doit avoir été faite de cette possibilité dans l'avis d'appel public à concurrence.

Les personnes intéressées et les candidats peuvent demander que les documents mentionnés au premier alinéa leur soient envoyés par voie postale, sous forme d'un support physique électronique ou sous forme d'un support papier.

Les candidats qui choisissent de prendre connaissance par voie électronique des documents mentionnés au premier alinéa conservent la possibilité, au moment du dépôt de leur candidature ou de leur offre, de choisir entre la transmission par voie électronique et la transmission sur un support papier ou, si le règlement de la consultation le permet, la transmission sur un support physique électronique.

Article 3

Conformément aux dispositions de l'article 56 (2°) du code des marchés publics, la personne publique peut accepter la transmission des candidatures et des offres par voie électronique. Cette décision ainsi que les modalités de la transmission sont mentionnées dans l'avis d'appel public à la concurrence ou, dans le cas des marchés négociés sans publicité préalable, dans la lettre de consultation.

Les candidatures et les offres transmises par voie électronique doivent être envoyées dans des conditions qui permettent d'authentifier la signature du candidat selon les exigences posées aux articles 1316 à 1316-4 du code civil.

Dans les documents ou informations fournis à l'appui de leur candidature, qui pourront être également transmis par voie électronique, les candidats doivent désigner la personne habilitée à les représenter. Ils mettent en place des procédures permettant à la personne responsable du marché de s'assurer que les candidatures et les offres sont signées et transmises par la personne habilitée.

La transmission des candidatures et des offres doit pouvoir faire l'objet d'une date certaine de réception et d'un accusé de réception électronique.

Article 4

Dans le cas où une offre est susceptible d'entraîner la transmission de documents volumineux, et pour éviter tout retard consécutif aux aléas de transmission électronique qui pourraient en résulter, la personne publique peut autoriser les candidats à envoyer leur offre sous la forme d'un double envoi. En premier lieu, ils transmettent leur signature électronique sécurisée. La réception de cette signature vaut date certaine de réception de l'offre. En second lieu, ils transmettent l'offre elle-même.

Lorsque la possibilité prévue à l'alinéa ci-dessus est utilisée, la personne responsable du marché indique dans l'avis d'appel public à la concurrence ou dans la lettre de consultation le délai qui peut séparer la réception de la signature électronique sécurisée de la réception de l'offre elle-même. Ce délai ne saurait excéder vingt-quatre heures, sous peine de l'irrecevabilité de l'offre.

Article 5

Les candidats doivent choisir entre, d'une part, la transmission électronique de leurs candidatures et de leurs offres et, d'autre part, leur envoi sur un support papier ou, le cas échéant, sur un support physique électronique.

Article 6

En cas d'appel d'offres ouvert, si une candidature n'est pas admise, l'offre correspondante est éliminée des fichiers de la personne publique sans avoir été lue. Le candidat en est informé.

Article 7

La personne publique assure la sécurité des transactions sur un réseau informatique accessible à tous les candidats de façon non discriminatoire. Les frais d'accès au réseau et de recours à la signature électronique sont à la charge de chaque candidat.

Article 8

La personne publique prend les mesures propres à garantir la sécurité des informations portant sur les candidatures et les offres. Elle s'assure que ces informations demeurent confidentielles.

A cet effet, la personne responsable des marchés peut demander aux candidats d'assortir leurs fichiers d'un système de sécurité tel que les candidatures et les offres ne puissent être ouvertes qu'avec leurs concours.

Article 9

Dans le cas de candidatures groupées, le mandataire assure la sécurité et l'authenticité des informations transmises au nom des membres du groupement.

Article 10

Tout document électronique envoyé par un candidat dans lequel un virus informatique est détecté par l'acheteur public peut faire l'objet par ce dernier d'un archivage de sécurité

sans lecture dudit document. Ce document est dès lors réputé n'avoir jamais été reçu et le candidat en est informé.

**Annexe 8 : Questionnaire d'évaluation de la satisfaction des utilisateurs de la
dématérialisation des commandes**

Si vous avez délégué cette gestion, veuillez, s'il vous plaît, transmettre ce questionnaire à la personne concernée. Merci.

FORMATION

1 - La formation initiale dispensée par le fournisseur a été pour vous :

- ☐ 1. Très satisfaisante ☐ 2. Satisfaisante ☐ 3. Peu satisfaisante ☐ 4. Pas satisfaisante

2 - Si vous estimez la formation insatisfaisante, indiquez la cause.

- ☐ 1. Trop rapide ☐ 2. Trop complexe ☐ 3. Manque de clarté ☐ 4. Autre :

CATALOGUE

3 - Jugez-vous le nombre de commandes possibles chaque mois suffisantes?

- ☐ 1. OUI ☐ 2. NON

4 - Le nombre d'articles proposés par le catalogue électronique vous paraît :

- ☐ 1. Très satisfaisante ☐ 2. Satisfaisante ☐ 3. Peu satisfaisante ☐ 4. Pas satisfaisante

5 - La qualité des articles proposés par le catalogue électronique vous paraît :

- ☐ 1. Très satisfaisante ☐ 2. Satisfaisante ☐ 3. Peu satisfaisante ☐ 4. Pas satisfaisante

6 - Vos besoins sont-ils entièrement satisfaits ?

- ☐ 1. OUI ☐ 2. NON

7 - Quels sont les articles qui vous semblent manquer dans ce catalogue électronique ?

ASSISTANCE

8 - Avez-vous déjà eu recours à l'assistance "Hot Line" ?

- ☐ 1. OUI ☐ 2. NON

9 - Si oui, à combien de reprise(s) ?

10 - La Hot Line a répondu ?

- ☐ 1. Totalement à votre demande ☐ 2. Partiellement à votre demande ☐ 3. Pas du tout à votre demande

11 - Avez-vous eu recours à l'aide des Services Economiques ?

- ☐ 1. OUI ☐ 2. NON

12 - Si oui, pourquoi ?

- ☐ 1. Assistance "Hot Line" non disponible ☐ 2. Assistance "Hot Line" n'a pas été en capacité de me répondre ☐ 3. Autres :

13 - Les Services Economiques ont répondu ?

- ☐ 1. Totalement à votre demande ☐ 2. Partiellement à votre demande ☐ 3. Pas du tout à votre demande

LIVRAISON

14 - Le délai moyen de livraison est de :

- ☐ 1. 24 heures ☐ 2. 48 heures ☐ 3. 72 heures ☐ 4. + de 72 heures

15 - Avez-vous constaté des erreurs dans la livraison ont été constatées ?

- ☐ 1. OUI ☐ 2. NON

16 - Si oui, lesquelles ?

- ☐ 1. Erreur de quantité ☐ 2. Erreur dans la nature de(s) (l')article(s)
☐ 3. Erreur dans le lieu de livraison ☐ 4. Article(s) endommagé(s)
☐ 5. Mauvais conditionnement de la commande ☐ 6. Autres

17 - Avez-vous sollicité le magasin général pour des reprises de fournitures ?

- ☐ 1. OUI ☐ 2. NON

18 - Si oui, avez-vous rencontré des difficultés, lors de ces reprises ?

- ☐ 1. OUI ☐ 2. NON

FONCTIONNEMENT GENERAL

19 - Rencontrez-vous des difficultés à gérer votre enveloppe mensuelle ?

- ☐ 1. OUI ☐ 2. NON

20 - Vous jugez la prise de commande électronique :

- ☐ 1. Facile ☐ 2. Moyennement facile ☐ 3. Difficile

21 - Pensez-vous que ce système peut-être étendu à d'autres produits ?

- ☐ 1. OUI ☐ 2. NON

22 - Si oui, lesquelles ?

23 - Quelles sont vos remarques ou vos suggestions ?
