

# DES Pharmacie hospitalière

## Marchés publics hospitaliers : achats des médicaments et des dispositifs médicaux

*Jeudi 5 septembre 2019*



**Pascal PAUBEL**

*Pharmacien - Praticien hospitalier*

FACULTÉ  
DE PHARMACIE  
DE PARIS

*Université Paris Descartes - Faculté de Pharmacie de Paris*

*Département 6 - Formation continue*

*Institut Droit et Santé – INSERM UMR S 1145*

*AP-HP – AGEPS*

*Service Evaluations Pharmaceutiques et Bon Usage*



# **Achats des produits de santé à l'hôpital**

## ***Sommaire***



- **Quelques données économiques**
- **Principes généraux de la commande publique**
- **Procédures d'achats**

# **Achats des produits de santé à l'hôpital**

## ***Sommaire***



## **→ Quelques données économiques**

*Principes généraux de la commande publique*

*Procédures d'achats*

# Marché des médicaments en France en 2017

CA France > **28,5 milliards €** en 2017 (+0,6 % p/r 2016)

CA Hôpital 2017  
**8,2 milliards €**



(+1,6 % p/r 2016)

Spécialités non remboursables 2017  
**2,1 milliards €**



(+1,0 % p/r 2016)

Spécialités remboursables 2017

**18,2 milliards €**



(+ 0,1 % p/r 2016)



# Médicaments en France (2)

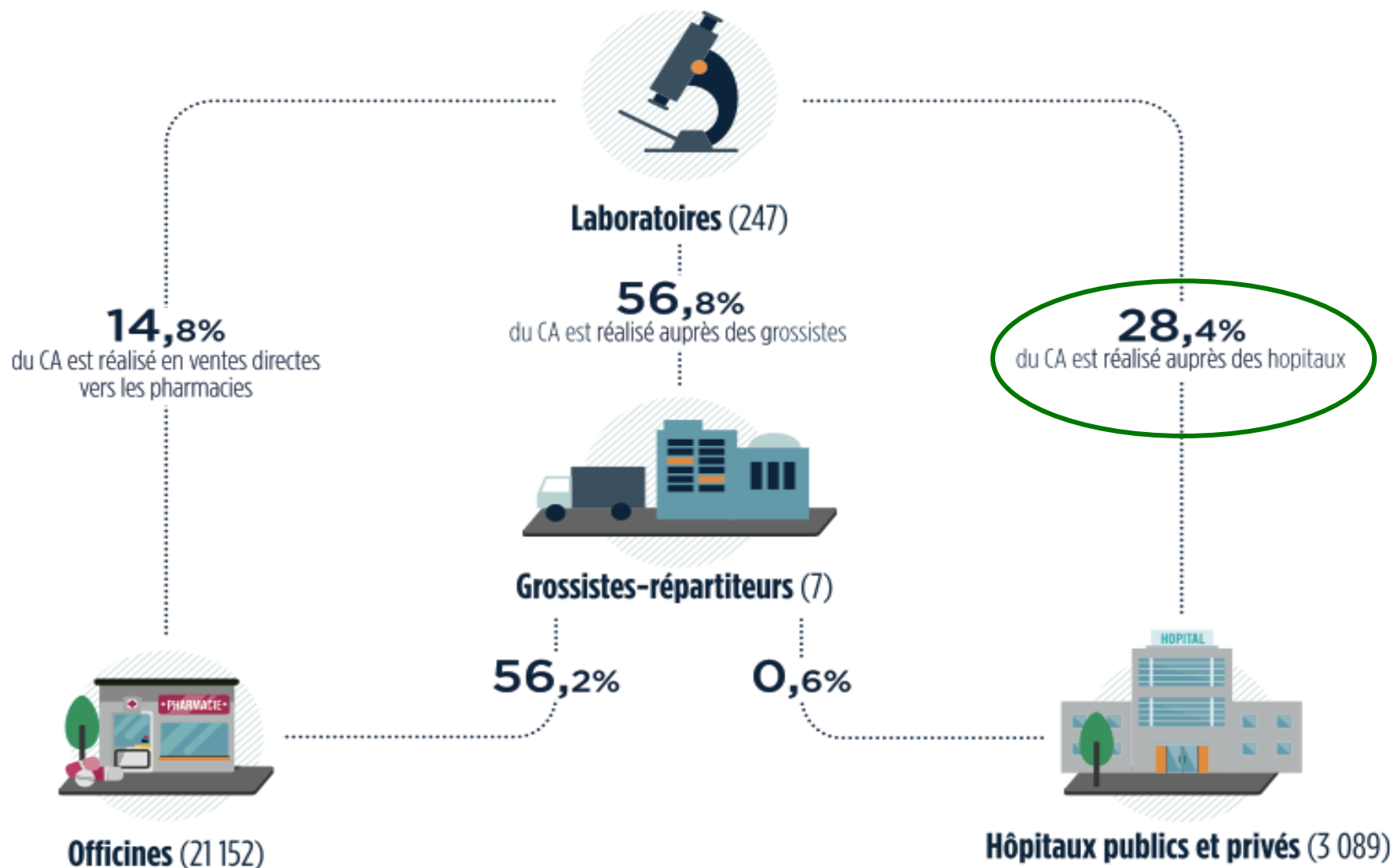
## évolution CA 1990 - 2017

| Année       | CA<br>remboursable<br>métropole | CA<br>non<br>remboursable<br>métropole | CA<br>officine<br>métropole | CA<br>officine<br>DOM | CA<br>hôpital<br>France<br>entière | CA<br>France<br>entière | CA<br>export* | Total<br>CA<br>(hors taxes) |
|-------------|---------------------------------|--|-----------------------------|-----------------------|------------------------------------|-------------------------|---------------|-----------------------------|
| 1990        | 7 661                           | 784                                    | 8 444                       | -                     | 1 143                              | 9 588                   | 2 096         | 11 684                      |
| 1995        | 10 420                          | 1 052                                  | 11 472                      | -                     | 1 877                              | 13 348                  | 4 029         | 17 378                      |
| 2000        | 13 507                          | 1 128                                  | 14 635                      | -                     | 2 598                              | 17 233                  | 9 621         | 26 854                      |
| 2005        | 18 134                          | 1 304                                  | 19 438                      | -                     | 4 384                              | 23 822                  | 16 747        | 40 569                      |
| 2011        | 19 682                          | 1 919                                  | 21 601                      | 471                   | 5 900                              | 27 972                  | 22 030        | 50 002                      |
| 2012        | 19 076                          | 2 025                                  | 21 101                      | 479                   | 6 100                              | 27 680                  | 25 286        | 52 966                      |
| 2013        | 18 642                          | 1 961                                  | 20 603                      | 463                   | 6 200                              | 27 266                  | 26 343        | 53 609                      |
| 2014        | 18 362                          | 1 904                                  | 20 266                      | 462                   | 7 100                              | 28 828                  | 25 032        | 52 860                      |
| 2015        | 18 193                          | 2 040                                  | 20 233                      | 461                   | 7 414                              | 28 108                  | 25 578        | 53 686                      |
| 2016        | 18201                           | 2 077                                  | 20 278                      | 470                   | 8 100                              | 28 848                  | 26 081        | 54 929                      |
| <b>2017</b> | <b>18 220</b>                   | <b>2 099</b>                           | <b>20 319</b>               | <b>469</b>            | <b>8 230</b>                       | <b>29 018</b>           | <b>25 121</b> | <b>54 139</b>               |

\* Y compris sérums et vaccins.

# Médicaments en France (3)

## *Circuits de distribution*



# Marché des médicaments en France

**10 1<sup>ers</sup> médicaments en ville**  
**(CA = +0,2 % en décembre 2017)**

|    |   |                    | CA 2017 |     |
|----|---|--------------------|---------|-----|
| 1  | Adalimumab (Humira®)                    | Immunosuppresseur  | 430 M€  | ↑   |
| 2  | Ranibizumab (Lucentis®)                 | Traitt DMLA        | 316 M€  | ↑   |
| 3  | Aflibercept (Eylea®)                    | Traitt DMLA        | 246 M€  | ↑   |
| 4  | Rivaroxaban (Xarelto®)                  | Anticoagulant oral | 241 M€  | ↑↑  |
| 5  | Paracétamol (Doliprane®)                | Antalgique         | 239 M€  | ↑   |
| 6  | Etanercept (Enbrel®)                    | Immunosuppresseur  | 194 M€  | ↓   |
| 7  | Apixaban (Eliquis®)                     | Anticoagulant oral | 183 M€  | ↑↑↑ |
| 8  | Enzalutamide (Xtandi®)                  | Antinéoplasique    | 170 M€  | ↑↑  |
| 9  | Fingolimod (Gilenya®)                   | Traitt SEP         | 156 M€  | ↑   |
| 10 | Salmétérol<br>+ fluticasone (Seretide®) | Antiasthmatique    | 150 M€  | ↓   |

# Marché des médicaments en France

## 10 1<sup>ers</sup> médicaments en ville

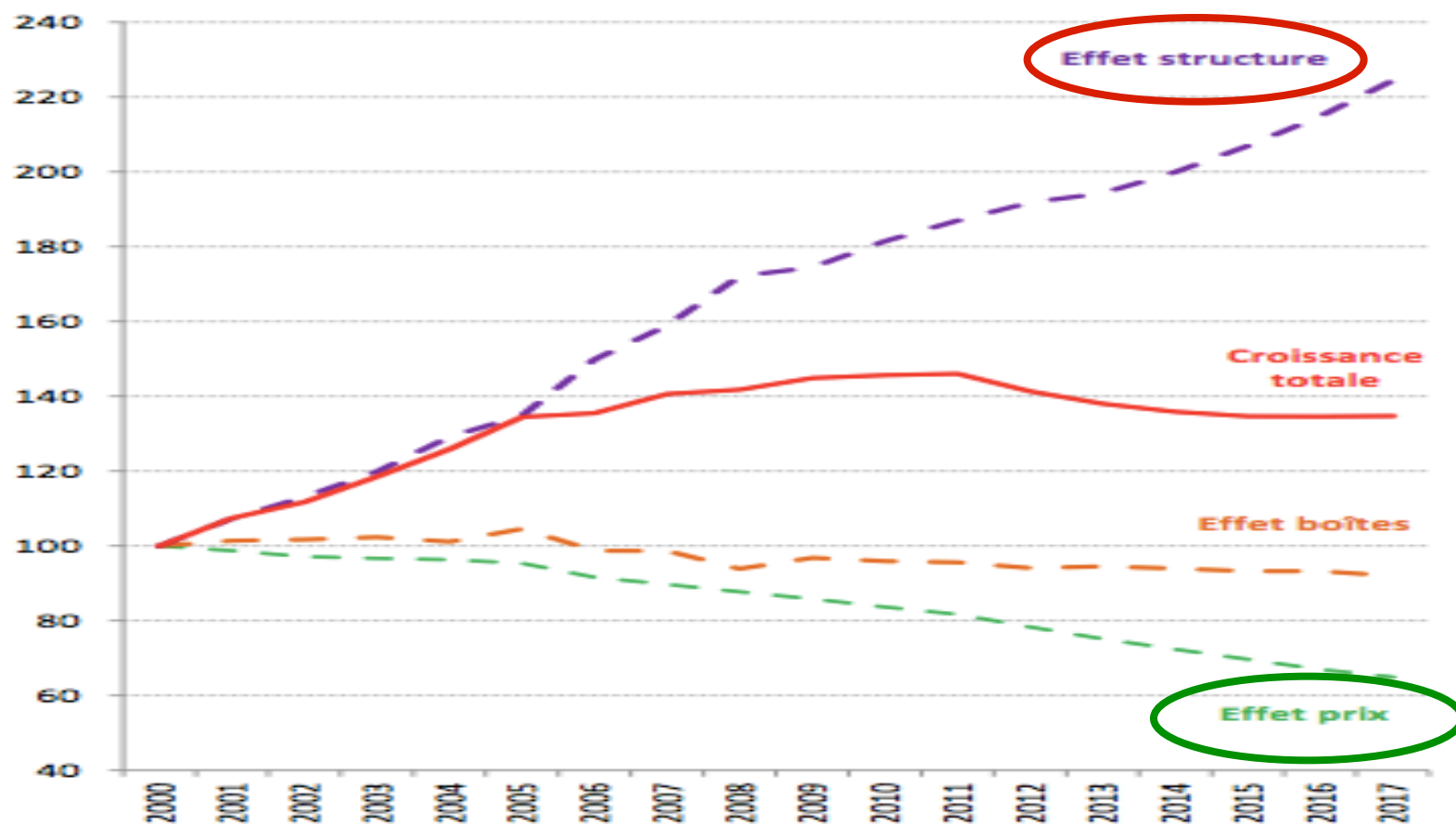
**(CA = 18,6 Md€ / +3,2 % en décembre 2018)**

|    |                          |                    | CA 2018     |
|----|--------------------------|--------------------|-------------|
| 1  | Adalimumab (Humira®)     | Immunosuppresseur  | 434 M€      |
| 2  | Ranibizumab (Lucentis®)  | Traitt DMLA        | 364 M€ ↑↑   |
| 3  | Aflibercept (Eylea®)     | Traitt DMLA        | 286 M€ ↑↑   |
| 4  | Rivaroxaban (Xarelto®)   | Anticoagulant oral | 271 M€ ↑↑   |
| 5  | Apixaban (Eliquis®)      | Anticoagulant oral | 261 M€ ↑↑   |
| 6  | Paracétamol (Doliprane®) | Antalgique         | 243 M€      |
| 7  | Ibrutinib (Imbruvica®)   | Antinéoplasique    | 191 M€ ↑↑↑  |
| 8  | Enzalutamide (Xtandi®)   | Antinéoplasique    | 186 M€ ↑    |
| 9  | Abiratérone (Zytiga®)    | Antinéoplasique    | 179 M€ ↑↑   |
| 10 | Palbociclib (Ibrance®)   | Antinéoplasique    | 171 M€ ↑↑↑↑ |

# Médicaments

## Evolution des prix 2000 - 2017

Graphique 2 - Croissance des ventes hors taxe en ville 2000-2017  
(indice base 100 en 2000)



# Marché des médicaments en France

**10 1<sup>ers</sup> médicaments à l'hôpital**  
**(CA = +5,3 % en décembre 2017)**

|    |                                       |                  | CA 2017 |    |
|----|---------------------------------------|------------------|---------|----|
| 1  | Bevacizumab (Avastin®)                | Antinéoplasique  | 383 M€  | ↓↓ |
| 2  | Trastuzumab (Herceptin®)              | Antinéoplasique  | 330 M€  |    |
| 3  | Nivolumab (Opdivo®)                   | Antinéoplasique  | 329 M€  | ↑↑ |
| 4  | Rituximab (Mabthera®)                 | Antinéoplasique  | 299 M€  | ↓  |
| 5  | Velpatasvir + Sofosbuvir (Epclusa®)   | Antiviral        | 286 M€  | ↑↑ |
| 6  | Lenalidomide (Revlimid®)              | Antinéoplasique  | 276 M€  | ↓  |
| 7  | Ig IV (Privigen®)                     | Immunoglobulines | 248 M€  | ↑  |
| 8  | Ledipasvir + Sofosbuvir (Harvoni®)    | Antiviral        | 233 M€  | ↓↓ |
| 9  | Ig IV (Clairyg®)                      | Immunoglobulines | 221 M€  |    |
| 10 | Infliximab (Remicade®, biosimilaires) | Anti TNF         | 205 M€  | ↓↓ |

# Marché des médicaments en France

## 10 1<sup>ers</sup> médicaments à l'hôpital (CA\* = -5,0 % en décembre 2018)

|    |                                     |                  | CA 2018 |      |
|----|-------------------------------------|------------------|---------|------|
| 1  | Nivolumab (Opdivo®)                 | Antinéoplasique  | 395 M€  | ↑↑   |
| 2  | Pembrolizumab (Keytruda®)           | Antinéoplasique  | 267 M€  | ↑↑↑↑ |
| 3  | Lenalidomide (Revlimid®)            | Antinéoplasique  | 266 M€  | ↑    |
| 4  | Ig IV (Privigen®)                   | Immunoglobulines | 248 M€  |      |
| 5  | Bevacizumab (Avastin®)              | Antinéoplasique  | 247 M€  | ↓↓   |
| 6  | Trastuzumab (Herceptin®)            | Antinéoplasique  | 241 M€  | ↓↓   |
| 7  | Ig IV (Clairyg®)                    | Immunoglobulines | 172 M€  | ↓↓   |
| 8  | Enoxaparine (Lovenox®)              | Anticoagulant    | 160 M€* |      |
| 9  | Velpatasvir + Sofosbuvir (Epclusa®) | Antiviral        | 153 M€  | ↓↓↓  |
| 10 | Daratumumab (Darzalex®)             | Antinéoplasique  | 147 M€  | ↑↑   |

\* Montant établi sur prix tarif hospitalier

Source : GERS, décembre 2018

# Marché hospitalier des médicaments

## *Estimations CEPS 2017*

**Total achats hôpitaux France 2017 = 8,1 Md€ (+0,2 %) ↑**

**« GHS »  
+ dotations**

**1,5 Md€ ↓  
(-16,7 %)**

**« Hors GHS »**

**3,6 Md€ ↑↑  
(+12,2 %)**

ATU / post-ATU  
0,221 Md€

**Rétrocession**

**2,1 Md€ (-2,4 %) ↓  
(hors ATU)**

ATU / post-ATU  
0,820 Md€ (-3,1 %)

**Total achats officines France 2017 = 18,0 Md€ (+0,1%) ≈**

# Médicaments liste en sus

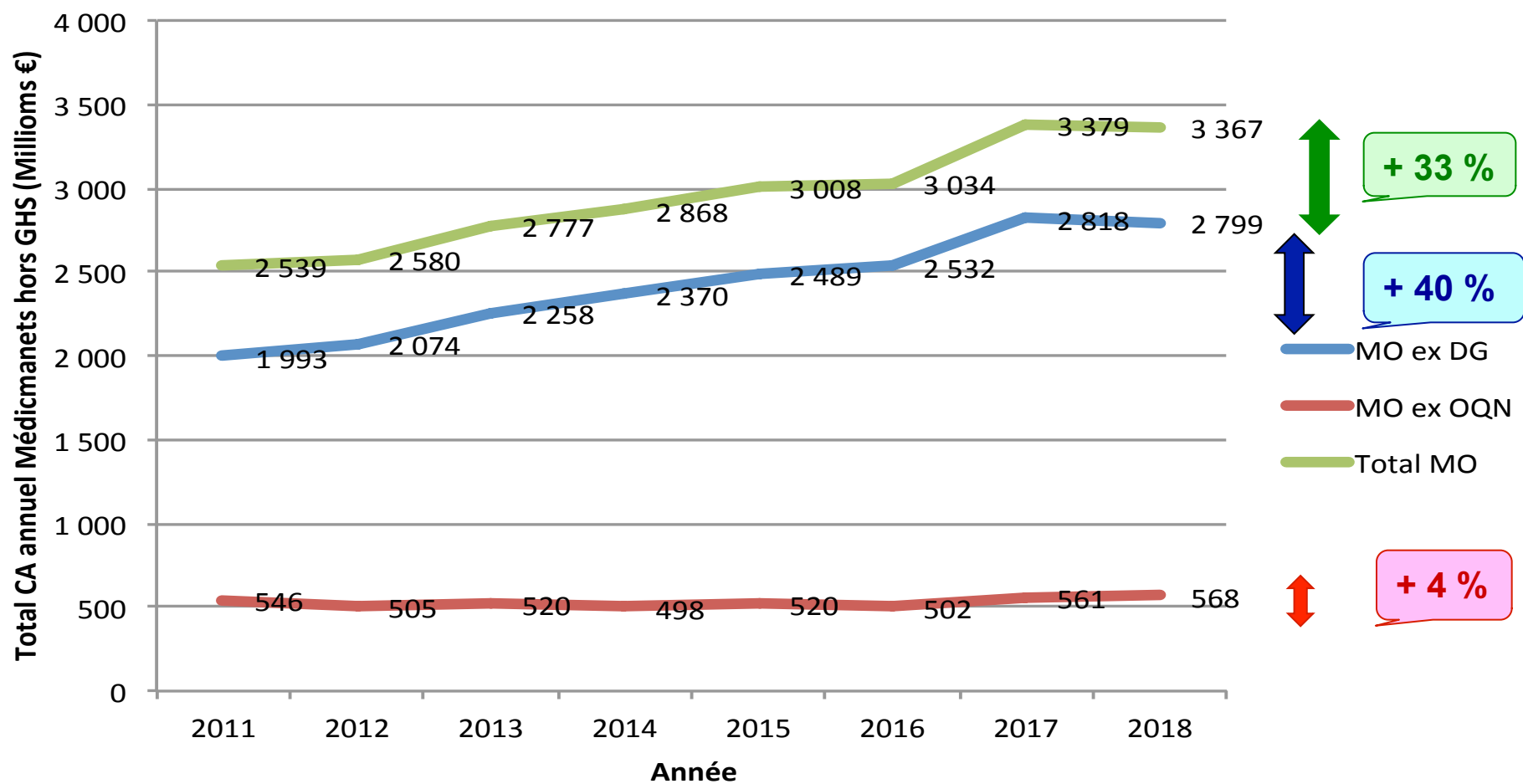
## Bilan 2017

### 👉 Effet structure +++

👉 12 spécialités avec CA > 100 M€ : 57 % dépenses

- nivolumab (Opdivo®)
- trastuzumab (Herceptin®, Herzuma®, Kanjinti®, Ontruzant®)
- rituximab (Mabthera®, Truxima®, Rixathon®)
- bevacizumab (Avastin®)
- eculizumab (Soliris®)
- infliximab (Remicade®, Inflectra®, Remsima®)
- Ig IV (Privigen®)
- octocog alfa (Advate®)
- pertuzumab (Perjeta®)
- bortézomib (Velcade®)
- pemetrexed (Alimta®)
- cetuximab (Erbix®)

# Evolution des dépenses des médicaments de la liste en sus 2011 - 2018



# Médicaments à l'hôpital :

## Fixation des prix – Synthèse en 2019

« GHS »  
+ dotations

- Prix « libres »

« Hors GHS »  
(art. L.162-22-7 CSS  
+ art. L.162-16-6 CSS)

- **Tarif de responsabilité** =  
**Prix limite de vente** (01/07/2018)  
fixé par **CEPS**
- **Marge d'intéressement**  
(50 % du différentiel entre  
prix d'achat et TR)
- ~~Contrat de bon usage~~ (CBU)
- **Remboursement ES à 100 %/TR**  
~~si engagements du CBU respectés~~  
(risque de sanctions :  
baisse pouvant aller à 70 %/TR)

**Rétrocession**  
(article L.162-16-5 CSS)

- **Prix de cession** =  
**Prix limite de vente**  
(01/07/2018)  
fixé par **CEPS**
- **Marge d'intéressement**  
(50 % du différentiel entre  
prix d'achat et prix cession)
- **Remboursement ES** sur  
la base du prix de cession  
+ **marge** pour ES  
« frais de gestion » = 22 €  
*ou montant inférieur*
- **PHEV**

**CAQES**

# Prescriptions hospitalières exécutées en ville (1)

Loi n°2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 (JORF du 27 décembre 2009) : article 47

- ☞ Fixation d'un **taux prévisionnel d'évolution** des dépenses de médicaments remboursées sur l'enveloppe de soins de ville, prescrits au sein des EPS (y compris rétrocession) (*art. R.162-43 CSS*)
  - < + 6 % en 2010 et 2011
  - < + 5 % en 2012, 2013 et 2014
  - < + 3,2 % en 2015 (*réalisé : + 5,5%*)
  - < + 4 % en 2016 et 2017
- ☞ Si dépassement, ARS peut proposer la signature d'un **contrat d'amélioration de la qualité et de l'organisation des soins** (CAQOS) entre EPS et assurance maladie pour une **durée de 3 ans**
- ☞ Si non signature ou non respect du contrat par EPS, possibilité de sanction : **jusqu'à 10 %** des dépenses des médicaments prescrits

PHEV

# Prescriptions hospitalières exécutées en ville (2)

➡ Pour les médicaments, un montant total des dépenses en 2015 supérieur à **6,3 Md€**

Tableau 2 • Les 15 classes de médicaments présentant les dépenses les plus élevées, prescrites à l'hôpital et comptabilisées dans l'enveloppe « soins de ville », hors rétrocession, en 2015

| Classes de médicaments   | Montant remboursé, en million d'euros | Nombre de boîtes remboursées, en million | Montant moyen remboursé par boîte |
|--|---------------------------------------|--|-----------------------------------|
| IMMUNOSUPPRESSEURS   | 930,3                                 | 3,9                                      | 239 €                             |
| ANTIVIRAUX A USAGE SYSTEMIQUE                                  | 883,4                                 | 3,0                                      | 299 €                             |
| ANTINEOPLASIQUES   | 726,2                                 | 1,1                                      | 670 €                             |
| IMMUNOSTIMULANTS   | 351,0                                 | 1,3                                      | 267 €                             |
| PSYCHOLEPTIQUES  | 309,3                                 | 23,5                                     | 13 €                              |
| HORMONES HYPOPHYSAIRES, HYPOTHALAMIQUES ET ANALOGUES           | 277,4                                 | 0,7                                      | 397 €                             |
| THERAPEUTIQUE ENDOCRINE  | 271,3                                 | 1,2                                      | 223 €                             |
| PREPARATIONS ANTIANEMIQUES                                     | 235,9                                 | 5,2                                      | 46 €                              |
| MEDICAMENTS OPHTALMOLOGIQUES                                   | 220,6                                 | 10,3                                     | 21 €                              |
| ANTITHROMBOTIQUES  | 218,5                                 | 10,6                                     | 21 €                              |
| MEDICAMENTS DU DIABETE   | 172,0                                 | 6,2                                      | 28 €                              |
| MEDICAMENTS POUR LES SYNDROMES OBSTRUCTIFS DES VOIES AERIENNES | 171,6                                 | 5,9                                      | 29 €                              |
| ANTIBACTERIENS A USAGE SYSTEMIQUE                              | 118,0                                 | 16,0                                     | 7 €                               |
| ANALGESIQUES   | 116,0                                 | 63,1                                     | 2 €                               |
| PRODUITS DE CONTRASTE  | 108,5                                 | 2,6                                      | 41 €                              |
| <b>Total pour les 15 classes de médicaments</b>                | <b>5 109,8</b>                        | <b>154,5</b>                             | -                                 |
| <b>Total 2015</b>  | <b>6 369,5</b>                        | <b>303,0</b>                             | -                                 |
| <i>Part des 15 classes de médicaments dans le total</i>        | <i>80%</i>                            | <i>51%</i>                               | -                                 |

Source : Medic'AM, CNAM - Traitement DSS/6B

Source : CCSS, les comptes de la sécurité sociale. Sept. 2016

# PHEV (3)

## Bilan 2011 – 2017

PHEV

|  | Montant en Md€ |      |      |      |      |      |      | Evolution annuelle |             |             |             |             |             | Objectif 2018               |
|--|----------------|------|------|------|------|------|------|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------------|
|  | 2011           | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2011 / 2012        | 2012 / 2013 | 2013 / 2014 | 2014 / 2015 | 2015 / 2016 | 2016 / 2017 |                             |
| Médicaments (hors rétrocession) et LPP | 6,0            | 6,4  | 6,8  | 7,1  | 7,6  | 8,0  | 8,4  | 5,7%               | 6,6%        | 4,5%        | 7,2%        | 6,0%        | 5,4%        | Respect des objectifs fixés |
| Transports                             | 2,0            | 2,1  | 2,3  | 2,4  | 2,5  | 2,6  | 2,7  | 6,3%               | 7,7%        | 3,1%        | 4,7%        | 5,0%        | 4,7%        |                             |
| Objectif produits de santé             |                |      |      |      |      |      |      | 5,0%               | 5,0%        | 5,0%        | 3,2%        | 4,0%        | 4,0%        | 4,0%                        |
| Objectif transports                    |                |      |      |      |      |      |      | 4,0%               | 3,5%        | 2,5%        | 3,0%        | 2,2%        | 2,2%        | 2,2%                        |

Source : CNAM, établissements publics sous dotation globale, France entière, tous régimes (sauf avant 2015 pour les médicaments hors rétrocession et LPP qui sont hors Mines. SNCF. RATP. ENIM. Port Autonome de Bordeaux et données de l'APRIA-AMEXA). hors cures - traitement DSS

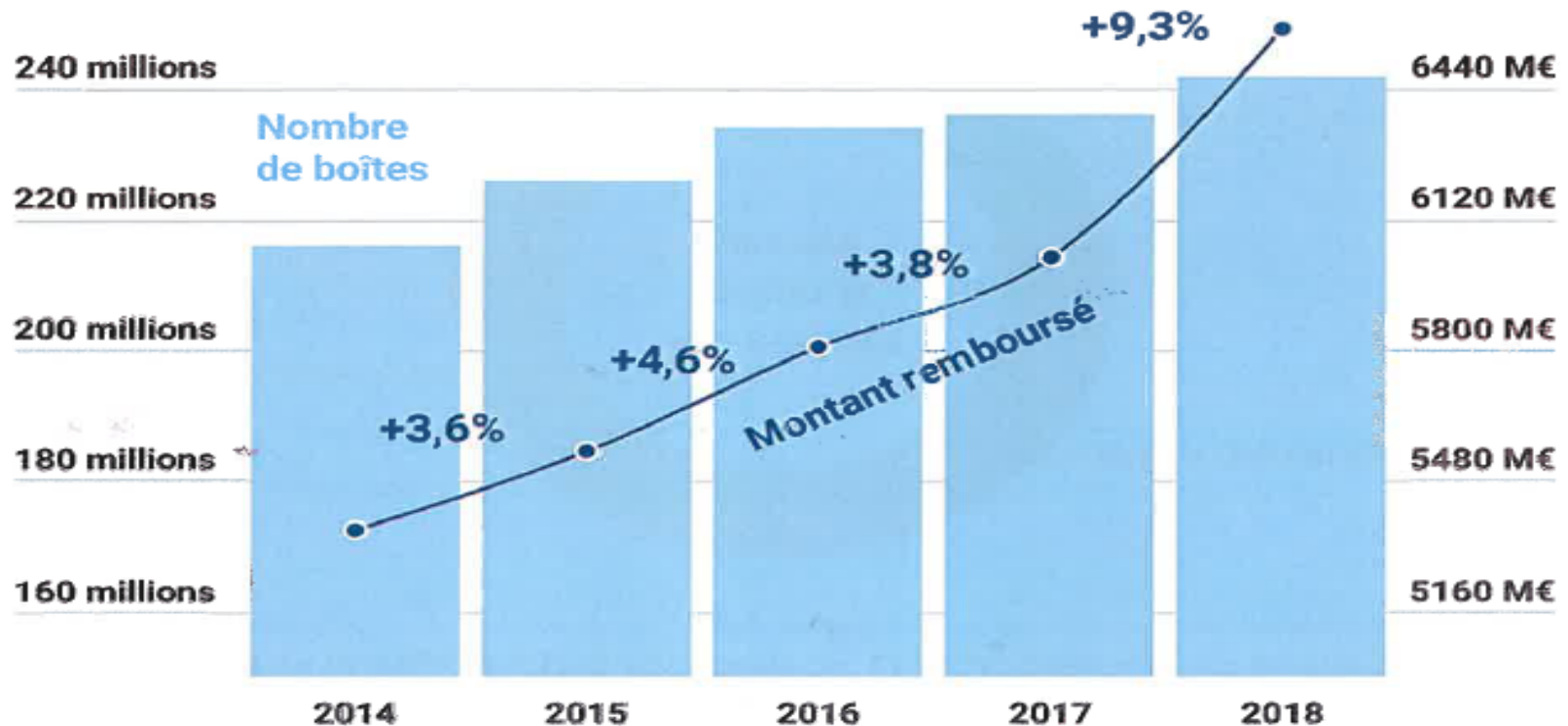
# PHMEV (4) : Bilan 2018

Source : OpenPHMEV

## Accélération des dépenses de médicaments prescrits à l'hôpital ou en Espic puis délivrés en ville



(Hors honoraires de dispensation)



Source : base Open PHMEV de l'assurance maladie

Périmètre : hôpitaux publics et établissements de santé privés d'intérêt collectif (Espic)

# Marché des médicaments en France en 2017

CA France > 28,5 milliards € en 2017

CA Hôpital 2017  
8,2 milliards €



Spécialités non remboursables 2017  
2,1 milliards €



Spécialités remboursables 2017  
18,2 milliards €



dont PHMEV  
en 2018  
> 6,4 Md €



# CAQES

☞ *Décret n°2017-584 du 20 avril 2017 fixant les modalités d'application du CAQES (JORF du 22 avril 2017) (cf. art. 81 LFSS 2016)*

- Contrat de bon usage (CBU) (5 ans)
- Contrat pour l'amélioration de la qualité et de l'organisation des soins (CAQOS) (3 ans) : médicaments, LPP et transports
- Contrat de pertinence des soins (2 ans)
- Contrat d'amélioration des pratiques en établissement de santé (CAPES) (4 ans)

- **Contrat pour l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES)**

(durée indéterminée)



# Dispositifs médicaux (1)

- 👉 **Domaine moins connu** que les **médicaments** (par institutions/ professionnels/ patients)
- ➔ Cadre réglementaire européen en évolution (mai 2020)
- ➔ **Marquage CE**
- ➔ Obtenu auprès d'**organismes notifiés**
- 👉 **Peu d'informations** sur les consommations réelles, les pratiques,...
- 👉 **Pas de dénomination commune**
- 👉 **Pas de codification unique** (évolution vers IUD)
- 👉 **Hétérogénéité du marché** des DM et de ses fournisseurs : nombre très important de **références**, de **fournisseurs**, distributeurs ➔ *de la PME à la multinationale*

# Marché des DM en France (1)

## *Estimations*

- ➡ Marché France estimé à **21,3 Md€** en 2009 (hors équipements médicaux) (IGAS)
- ➡ Marché France estimé à **23 Md€** en 2013 (CESE)
- ➡ **800 000 à 2 millions** de références
- ➡ Marché hétérogène +++ : pansements, seringues, lits, orthèses, prothèses, défibrillateurs, verres optiques,...
- ➡ Dépenses ambulatoires = **13,4 Md€** (+ 4 %)
  - prise en charge par assurance maladie = **5,8 Md€**
  - prise en charge par les complémentaires santé et les ménages = **7,6 Md€**

Sources : IGAS, *évolution et maîtrise de la dépense des dispositifs médicaux*, 171 pages, novembre 2010

CESE. *La place des dispositifs médicaux dans la stratégie nationale de santé*. 2015-03, janvier 2015

# Marché des DM en France (2)

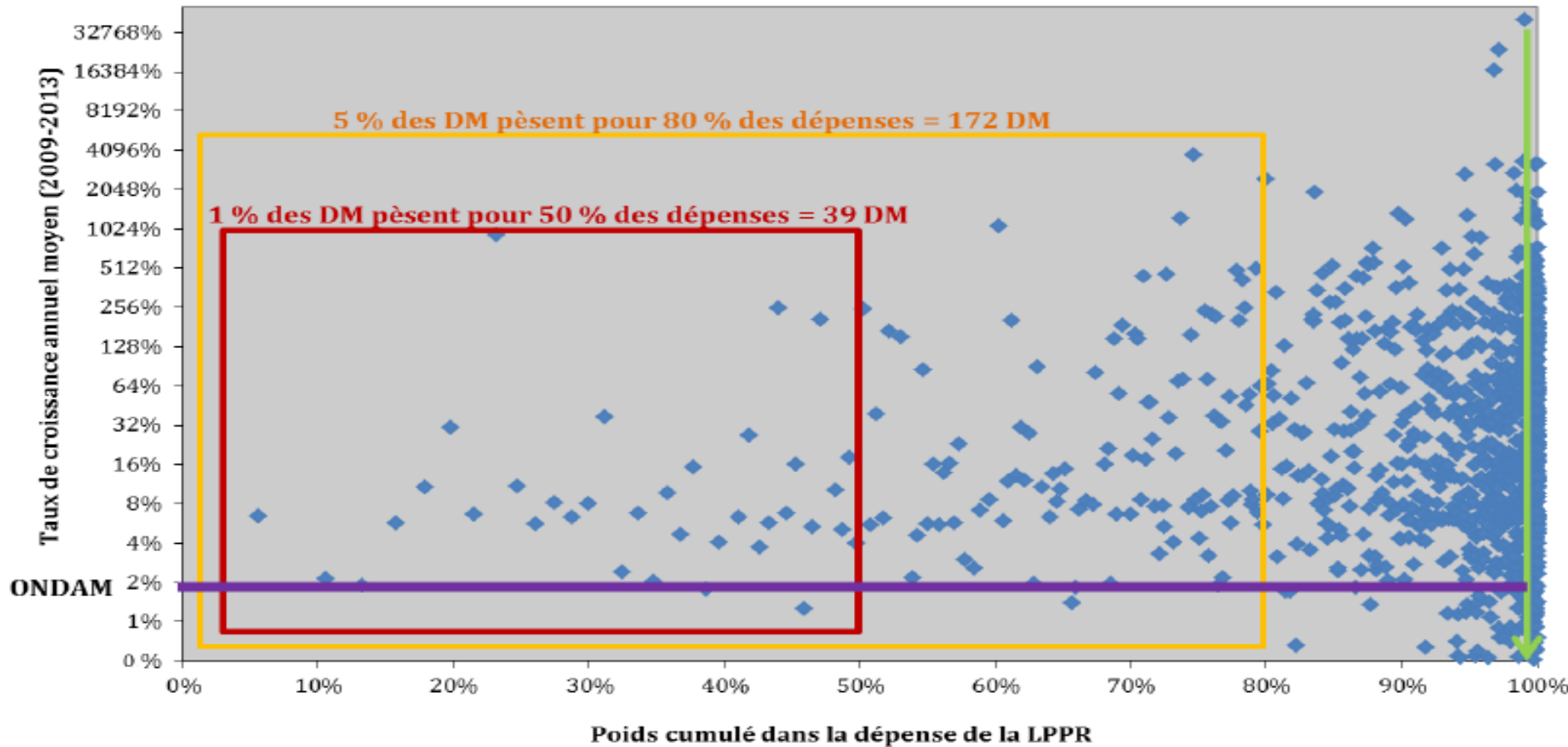
## *Estimations IGAS-IGF 2015*

- ☞ Dépenses remboursées de DM inscrits sur la LPPR : **> 9,8 Md€**
- dépenses DM en ville = **5,0 Md€** (+ 6,5%/ an de 2009 à 2013)
  - dépenses liste en sus = **1,6 Md€** (+2,3%/ an de 2009 à 2013)
  - dépenses DM intra GHS **>3,2 Md€**
  - croissance liée à **vieillissement de la population, pathologies chroniques, progrès des techniques médicales diagnostiques et thérapeutiques, développement de la prise en charge ambulatoire (hôpital → ville)**

# Marché des DM en France (3)

## *Estimations IGAS-IGF 2015 – une dépense très concentrée*

70 % des DM pèsent en cumulé pour 1 % des dépenses  
= 2 401 DM



*Source : Mission, calculs d'après données CEPS, CNAMTS et ATIH.*

*Source : IGAS-IGF. La régulation du secteur des dispositifs médicaux. 2015-011, juin 2015*

# Marché des DM en France (4)



## → Données à prendre avec précautions ! :

→ marché hospitalier / marché ville

→ **DM stériles** (*monopole pharmaceutique*) et DM non stériles (*pas dans monopole pharmaceutique, mais souvent gérés par les PUI*) + équipements + accessoires + logiciels ...

# DM à l'hôpital

## *Synthèse sur la fixation des prix en 2019*

**« GHS »  
+ dotations**

- Prix « libres »

**« Hors GHS »**

(art. L.165-1 et L.165-3 CSS  
+ art. L.162-22-7 CSS)

- **Tarif de responsabilité** (TR)  
fixé par **CEPS**
- **Marge d'intéressement**  
(50 % du différentiel entre  
prix d'achat et TR)
- ~~**Contrat de bon usage**~~ (CBU)
- **Remboursement ES à 100 %/TR**  
~~si engagements du CBU respectés~~  
(risque de sanctions :  
baisse pouvant aller à 70 %/TR)

**CAQES**

# Achats des produits de santé à l'hôpital

## *Sommaire*

*Quelques données économiques*

**→ Principes généraux de la commande publique**

*Procédures d'achats*

# Marchés publics

## Qu'est ce que l'achat ? (1)



- 👉 L'acheteur est **positionné entre** les **fournisseurs** et les **utilisateurs**. Il doit déterminer le **besoin** en fonction de la **demande**, connaître l'**offre** et à partir de là, mettre au point l'**achat**, le formaliser et suivre sa réalisation.
- 👉 **Achat** = **évaluation qualitative** et **quantitative** des **besoins réels** et leur satisfaction aux **meilleures conditions économiques**
- 👉 Ne pas confondre **achat** et **commande** (*la commande s'effectue en exécution du marché*)

# Marchés publics

## *Qu'est ce que l'achat ? (2)*

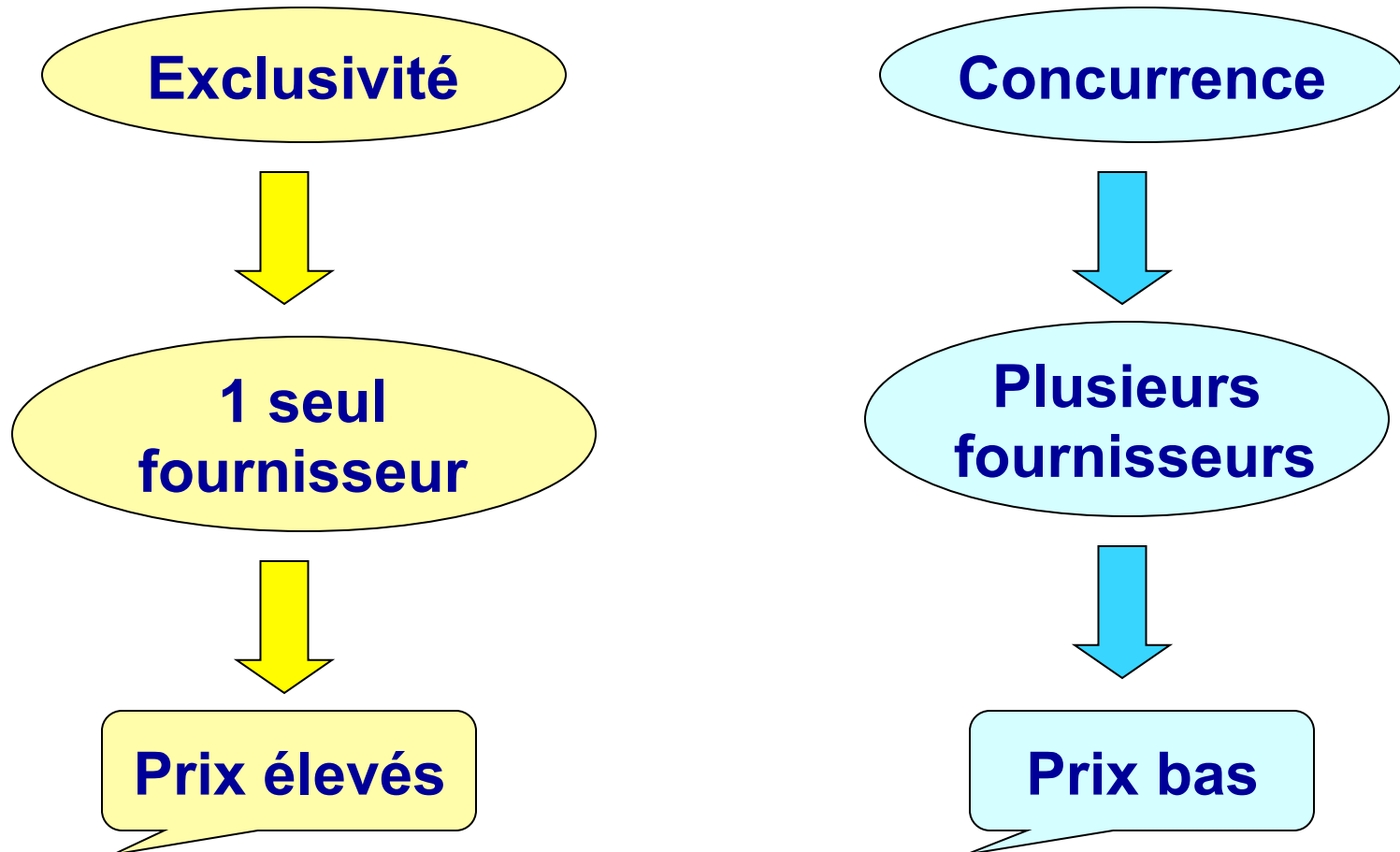


☞ 2 actions à entreprendre

- **Etude de marché** : connaissance des **besoins des utilisateurs** et de l'**offre des fournisseurs**
- **Procédure de réalisation** des marchés entre collectivité et fournisseurs  
→ **meilleure adéquation offre/demande**

# Marchés publics

## *Qu'est ce que l'achat ? (3)*



# Achats pharmaceutiques et marchés publics

## *Achats = mission des PUI ?*

👉 Ordonnance n°2016-1729 du 15 décembre 2016 relative aux pharmacies à usage intérieur (JORF du 16 décembre 2016) - cf. art. 204 LMSS 2016

- Missions PUI : répondre aux **besoins pharmaceutiques des personnes prises en charge** par établissement, service, organisme dont elles relèvent, ou au sein GHT, GCS
- Assurer :
  - la gestion
  - l'approvisionnement
  - la vérification des dispositifs de sécurité
  - la préparation
  - le contrôle
  - la détention
  - l'évaluation
  - et la dispensation



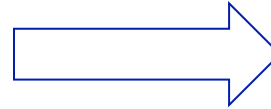
des **médicaments**, produits et objets mentionnés à l'article L.4211-1 CSP + **dispositifs médicaux stériles** + **médicaments expérimentaux** ou **auxiliaires** et d'en **assurer la qualité**,... (*art. L.5126-1 CSP*)

# Marchés publics

## *De nombreuses réformes depuis 15 ans !*



Directives  
du 31 mars 2004



Directives  
du 26 février 2014



CMP  
2001



CMP  
2004



CMP  
2006



Ordonnance  
du 23 juillet 2015  
Décret  
du 25 mars 2016



Lois / Ordonnances/ Décrets/ Arrêtés / Instructions / Circulaires / Guides



# Marchés publics

## *3 nouvelles directives européennes !*

- ☞ Directive 2014/23/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 février 2014 sur l'attribution de **contrats de concession** (JOUE du 28 mars 2014)
- ☞ Directive Européenne 2014/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 février 2014 sur la **passation des marchés publics** et abrogeant la directive 2004/18/CE (JOUE du 28 mars 2014)
- ☞ Directive 2014/25/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 février 2014 relative à la passation de marchés par des entités opérant dans les **secteurs de l'eau, de l'énergie, des transports et des services postaux** et abrogeant la directive 2004/17/CE (JOUE du 28 mars 2014)



# Marchés publics

## *Une transposition réalisée pour avril 2016*



Directives du  
26 février 2014

28 mars  
2014

1<sup>er</sup> oct.  
2014

18 avril  
2016



Décret simplification du  
26 septembre 2014

Ordonnance  
23 juillet 2015  
Marchés publics

Ordonnance  
29 janvier 2016  
Concessions

Décrets des  
23 mars 2016 et  
**10 avril 2017**  
+ arrêtés

Décret 30  
janvier 2016

Code de la  
commande publique

1<sup>er</sup> avril  
2016

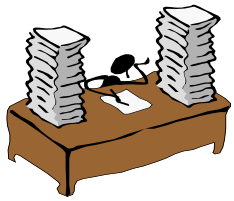
1<sup>er</sup> avril  
2019

# Marchés publics


## *Des changements de terminologie*

- ➡ ~~Code des marchés publics – CMP~~ (jusqu'au 31 mars 2016)
- ➡ ~~Ordonnance du 23 juillet 2015~~ (jusqu'au 31 mars 2019)
- ➡ **Code de la commande publique - CCP** (depuis le 1<sup>er</sup> avril 2019)





# Le code de la commande publique (CCP)



Loi n°2016-1691 du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique (loi Sapin 2)

Art. 38 : création d'un **code de la commande publique**, par ordonnance dans un délai de 24 mois après publication de la loi

Ordonnance n°2018-1074 du 26 novembre 2018 portant **partie législative** du code de la commande publique

Décret n°2018-1075 du 3 décembre 2018 **modifié** portant **partie réglementaire** du code de la commande publique

Application au **1<sup>er</sup> avril 2019**

# Commande publique

## Réforme 2018-2019 (1)

☞ *Ministère de l'économie et des finances. 11 mesures visant à simplifier la commande et en faciliter l'accès*

### ■ 4 thèmes :

#### I. Simplifier le droit de la commande publique

→ Ordonnance  
26 nov. 2018

→ Décret du  
3 déc. 2018

- **Code de la commande publique**
- Généralisation de la dématérialisation des marchés supérieurs à 25 K€ HT (1<sup>er</sup> octobre 2018) (*économies : 2375 tonnes papier ; 117,5 M€*)
- Généralisation de la facturation électronique au printemps 2019 (*gain = 700 M€*)

#### II. Revenir sur la surtransposition du droit européen

- Exclusion les prestations juridiques des marchés publics (pas d'AO pour faire appel à avocat)
- Alléger les contraintes administratives d'archivage ; baisse durée archivage (*économies : 165 000 ML de stockage*)

*Source : APM. Le gouvernement présente le contenu de la réforme de la commande publique. 1<sup>er</sup> octobre 2018*

# Commande publique

## Réforme 2018-2019 (2)

### III. Faciliter l'accès des PME à la commande publique

→ Décret du  
24 déc. 2018

- Avance = 20 % (au lieu 5 %)
- Taux maximal de retenue de garantie = 3 % au lieu 5%
- Affacturage inversé (*cf. art. 106 Loi n°2019-486 du 22 mai 2019 relative à la croissance et la transformation des entreprises - Pacte*) : possibilité de confier à un tiers le règlement rapide des factures

### IV. Adapter la commande publique aux secteurs professionnels


→ Décret du  
24 déc. 2018

- Marchés négociés sans concurrence pour marchés passés pour achats innovants < 100 K€ HT (expérimentation pour 3 ans)
- Suppression ordre de service à 0 dans marchés de travaux ; paiement des prestations supplémentaires non prévues au marché (*cf. art. 195 de la loi Pacte*)
- Clauses de révision de prix obligatoires pour matières premières agricoles et alimentaires soumises à aléas majeurs des conditions économiques

Source : APM. Le gouvernement présente le contenu de la réforme de la commande publique. 1<sup>er</sup> octobre 2018

# Commande publique

## ***Des textes publiés fin mars 2019 (1)***

- 
- ☞ *Décret n°2019-259 du 29 mars 2019 portant modification de diverses dispositions codifiées dans la partie réglementaire du code de la commande publique (JORF du 31 mars 2019)*
  - **Corrections des erreurs matérielles** du décret du 3 décembre 2018 (erreurs de renvoi entre articles, rédactions ambiguës ou incomplètes)
  - + **17 arrêtés** et **5 avis** qui reprennent la teneur des textes publiés en application des ordonnances et décrets publiés en 2015 et 2016, dont une annexe préliminaire avec 2 tableaux : liste des avis et arrêtés annexés au CCP et table de correspondance des articles du CCP renvoyant aux textes annexés, et actualisant les références du code

# Marchés publics

## ***Code de la commande publique – CCP (1)***

- Publication de l'ordonnance n°2018-1074 du 26 novembre 2018 portant **partie législative du code de la commande publique**
- **CCP** : annexe de l'ordonnance du 26 novembre 2018 (*art. 1<sup>er</sup>*)
- Regroupe dans **un seul code** l'ensemble de règles **applicables aux contrats de la commande publique** (marchés publics, contrats de concession) qui figuraient précédemment dans divers textes épars
- Découpage en **parties, livres, titres et chapitres** identique entre **partie législative** et **partie réglementaire**
- **1747 articles**

# Marchés publics

## ***Code de la commande publique – CCP (2)***

- Objectifs :
  - « *simplifier la commande publique et en faciliter l'accès* »
  - « *ultime étape de la démarche de rationalisation et de modernisation* »
  - « *nécessaire de rendre le droit plus lisible, plus stable et plus accessible* »
  - « *construction chronologique, du démarrage de l'AO jusqu'à la finalisation du marché* » (A. Pannier-Runacher, secrétaire d'Etat auprès du ministre de l'économie et des finances ; APM. Le code de la commande publique entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2019, 27 nov. 2018)
- Abrogation de l'ordonnance n°2015-899 du 23 juillet 2015 et du décret n° 2016-630 du 25 mars 2016
- Application pour les marchés publics pour lesquels une consultation ou un AAPC envoyé à publication **à compter du 1<sup>er</sup> avril 2019**  
*cf. Fiche DAJ CCP + tableaux de correspondance L et R (déc. 2018)*

Ordonnance  
26 nov. 2018

# Marchés publics

## Ordonnance du 26 novembre 2018 (1)

☞ Ordonnance n°2018-1074 du 26 novembre 2018 portant partie législative du **code de la commande publique** (JORF du 5 décembre 2018) :

- **Titre préliminaire** (art. L.1 à L.6 CCP)
- **1<sup>ère</sup> partie** : Définitions et champ d'application (art. L. 1100-1 à L.1481-2 CCP)
- **2<sup>ème</sup> partie** : Marchés publics (art. L.2000-1 à L.2691-2 CCP)
- **3<sup>ème</sup> partie** : Concessions (art. L.3000-1 à L.3381-3 CCP)

Application au  
1<sup>er</sup> avril 2019

# Marchés publics

## Ordonnance du 26 novembre 2018 (2)

- ☞ Ordonnance n°2018-1074 du 26 novembre 2018 portant partie législative du **code de la commande publique** :
- **1<sup>ère</sup> partie : Définitions et champ d'application** (art. L. 1100-1 à L.1481-2 CCP)
    - **Livre I<sup>er</sup> : Contrats de la commande publique** (art. L. 1100-1 à L.1122-1 CCP)
    - **Livre II : Acteurs de la commande publique** (art. L. 1210-1 à L.1220-3 CCP)
    - Livre III : Contrats mixtes (art. L.1300-1 à L.1330-1 CCP)
    - Livre IV : Dispositions relatives à l'Outre-mer (art. L. 1400-1 à L.1481-2 CCP)

# Marchés publics

## ***Ordonnance du 26 novembre 2018 (3)***

- **2<sup>ème</sup> partie : Marchés publics** (*art. L.2000-1 à L.2691-2 CCP*)
  - Livre préliminaire : Marchés publics mixtes (*art. L.2000-1 à L.2000-5 CCP*)
  - **Livre I<sup>er</sup> : Dispositions générales** (*art. L.2100-1 à L.2197-7 CCP*)
  - Livre II : Dispositions propres aux marchés de partenariat (*art. L. 2200-1 à L. 2236-1 CCP*)
  - Livre III : Dispositions applicables aux marchés de défense et de sécurité (*art. L.2300-1 à L.2397-3 CCP*)
  - Livre IV : Dispositions propres aux marchés publics liés à la maîtrise d'ouvrage publique et la maîtrise d'oeuvre privée (*art. L.2410-1 à L. 2432-2 CCP*)
  - Livre V : Autres marchés publics (*art. L.2500-1 à L.2521-4 CCP*)
  - Livre VI : Dispositions relatives à l'Outre-mer (*art. L.2614-1 à L. 2691-2 CCP*)

Décret du  
3 déc. 2018

# Marchés publics

## ***Décret du 3 décembre 2018 (1)***

☞ Décret n°2018-1075 du 3 décembre 2018 portant *partie réglementaire du code de la commande publique* (JORF du 5 décembre 2018)

- **Titre préliminaire**
- **1<sup>ère</sup> partie** : Définitions et champ d'application (*pas de dispositions réglementaires*)
- **2<sup>ème</sup> partie** : Marchés publics (*art. R.2100-1 à R.2691-1 CCP*)
- **3<sup>ème</sup> partie** : Contrats de concessions (*art. R.3111-1 à R.3381-3 CCP*)

Application au  
1<sup>er</sup> avril 2019

# Marchés publics

## ***Décret du 3 décembre 2018 (2)***

### ■ **2<sup>ème</sup> partie** : Marchés publics

- Livre préliminaire : Marchés publics mixtes
- **Livre I<sup>er</sup> : Dispositions générales** (*art. R.2100-1 à R.2197-25 CCP*)
- Livre II : Dispositions propres aux marchés de partenariat (*art. R. 2200-1 à R. 2236-1 CCP*)
- Livre III : Dispositions applicables aux marchés de défense ou de sécurité (*art. R.2300-1 à R.2397-4 CCP*)
- Livre IV : Dispositions propres aux marchés publics liés à la maîtrise d'ouvrage publique et la maîtrise d'oeuvre privée (*art. R.2411-1 à R. 2432-7 CCP*)
- Livre V : Autres marchés publics (*art. R.2521-1 à R.2521-4 CCP*)
- Livre VI : Dispositions relatives à l'Outre-mer (*art. R.2611-1 à R. 2691-1 CCP*)

# Marchés publics

## Ordonnance du 26 novembre 2018 (4)

➡ Ordonnance n°2018-1074 du 26 novembre 2018 portant partie législative du **code de la commande publique** : **Titre préliminaire**

- « **Art. L.1.** - Les **acheteurs** et les **autorités concédantes** choisissent librement, pour **répondre à leurs besoins**, d'utiliser leurs propres moyens ou d'**avoir recours à un contrat de la commande publique**. »
- « **Art. L.2.** - Sont des **contrats de la commande publique** les **contrats conclus à titre onéreux** par un **acheteur** ou une **autorité concédante**, pour **répondre à ses besoins** en matière de **travaux**, de **fournitures** ou de **services**, avec **un ou plusieurs opérateurs économiques**.

Les contrats de la commande publique sont les **marchés publics** et les **concessions** définis au livre I<sup>er</sup> de la première partie, quelle que soit leur dénomination. Ils sont **régis par le présent code** et, le cas échéant, par des dispositions particulières. »

# Marchés publics

## Ordonnance du 26 novembre 2018 (5)

- 👉 Ordonnance n°2018-1074 du 26 novembre 2018 portant partie législative du **code de la commande publique** : **Titre préliminaire**
- « **Art. L.3.** - Les acheteurs et les autorités concédantes respectent le principe d'**égalité de traitement des candidats** à l'attribution d'un contrat de la commande publique. Ils mettent en œuvre les principes de **liberté d'accès** et de **transparence des procédures**, dans les conditions définies dans le présent code.  
Ces principes permettent d'assurer l'**efficacité de la commande publique** et la **bonne utilisation des deniers publics**.
  - **Art. L.4.** - Les contrats de la commande publique **ne peuvent être attribués à des opérateurs économiques ayant fait l'objet des mesures d'exclusion** définies par le présent code.
  - **Art. L.5.** - Ces contrats sont conclus pour une **durée limitée**.

# Marchés publics

## Ordonnance du 26 novembre 2018 (6)

- « **Art. L.6.** - S'ils sont conclus par des **personnes morales de droit public**, les contrats relevant du présent code sont des **contrats administratifs** ...
  - 1° **L'autorité contractante** exerce un **pouvoir de contrôle sur l'exécution du contrat**, selon les modalités fixées par le présent code, des dispositions particulières ou le contrat ;
  - 2° Les contrats qui ont pour **objet l'exécution d'un service public** respectent le **principe de continuité du service public** ;
  - 3° Lorsque survient un **évènement extérieur aux parties, imprévisible et bouleversant temporairement l'équilibre du contrat**, le **cocontractant**, qui en poursuit l'exécution, a **droit à une indemnité** ;
  - 4° **L'autorité contractante** peut **modifier unilatéralement le contrat** dans les conditions prévues par le présent code, **sans en bouleverser l'équilibre**. Le **cocontractant a droit à une indemnisation**, sous réserve des stipulations du contrat ;
  - 5° **L'autorité contractante** peut **résilier unilatéralement le contrat** dans les conditions prévues par le présent code. Lorsque la résiliation intervient pour un **motif d'intérêt général**, le **cocontractant a droit à une indemnisation**, sous réserve des stipulations du contrat. »

Décret du  
3 déc. 2018

# Contrats publics

## Principes généraux (1)

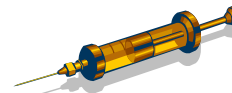
Ordonnance  
26 nov. 2018

- ➡ Ordonnance n°2018-1074 du 26 novembre 2018 portant **partie législative du code de la commande publique** (JORF du 5 décembre 2018)
- ➡ Décret n°2018-1075 du 3 décembre 2018 modifié portant **partie réglementaire du code de la commande publique** (JORF du 5 décembre 2018)

### ➔ Code de la commande publique (CCP)

### ➔ Domaines :

- travaux
- **fournitures**
- services
- exploitation de réseaux (eau, énergie, transports, services postaux)



Décret du  
3 déc. 2018

# Contrats publics

## *Principes généraux (2)*

Ordonnance  
26 nov. 2018

☞ Sont soumis à l'ordonnance du 26 novembre 2018 :

- **pouvoirs adjudicateurs** : Etat et certains de ses établissements publics, les collectivités territoriales et leurs **établissements publics**

➔ **établissements publics de santé**

➔ **état** (hôpitaux militaires)

➔ **ESPIC**

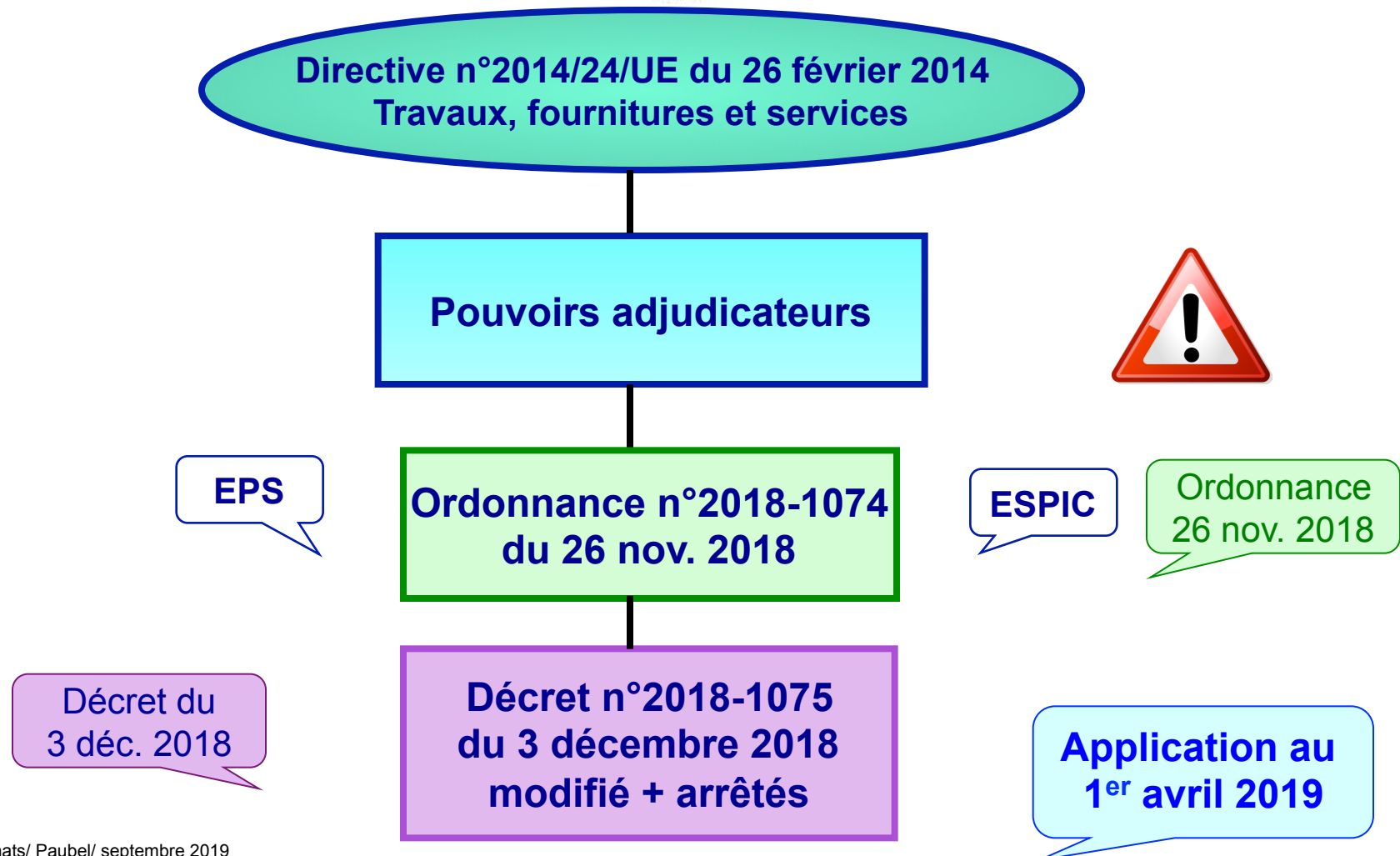
➔ établissements sociaux et médico-sociaux

➔ collectivités territoriales

➔ GCS et GHT

# Pouvoirs adjudicateurs et contrats

## **1<sup>er</sup> avril 2019 → Application du CCP**



# Marchés publics

## Ordonnance du 26 novembre 2018 (7)

- 👉 Ordonnance n°2018-1074 du 26 novembre 2018 portant partie législative du **code de la commande publique** : **1<sup>ère</sup> partie**
- « Art. L.1111-1 - Un **marché** est un **contrat conclu par un ou plusieurs acheteurs soumis au présent code avec un ou plusieurs opérateurs économiques**, pour répondre à leurs **besoins** en matière de travaux, de **fournitures** ou de services, en contrepartie d'un **prix** ou de tout équivalent.
  - Art. L.1111-3 - Un **marché de fournitures** a pour objet **l'achat**, la prise en crédit-bail, la location ou la location-vente de **produits**. »
  - Art. L.1211-1 : **Pouvoirs adjudicateurs**
  - Art. L.1220-1 : **Opérateur économique**
  - Art. L.1220-2 : **Candidat**
  - Art. L.1220-3 : **Soumissionnaire**

# Marchés publics

## *Ordonnance du 26 novembre 2018 (8)*

👉 Ordonnance n°2018-1074 du 26 novembre 2018 portant partie législative du **code de la commande publique** : **2<sup>ème</sup> partie – Livre I<sup>er</sup>**  
**Titre I<sup>er</sup> : Préparation du marché**

- **Art. L.2111-1** : Définition du besoin
- **Art. L.2112-1** : Contrat écrit
- **Art. L.2112-5** : Durée du marché
- **Art. L.2112-6** : Prix ou modalités de fixation
- **Art. L.2113-2 à -5** : Centrale d'achats
- **Art. L.2113-6 à -8** : Groupement de commandes
- **Art. L.2113-10** : Allotissement

# Pièces constitutives des contrats



- **cahiers des charges**
- **acte d'engagement** (AE)
- **bons de commandes** : prestations demandées + quantités (*pièces d'exécution du marché*)
- ☞ Durée maximum limitée à **4 ans** (*sauf exceptions*), reconduction comprise
- ☞ Marché avec **montants minimum** et/ou **maximum** ou **sans minimum ni maximum** ou **avec montant minimum** ou **avec montant maximum**

# Contrats publics

## *Qui est responsable des marchés ?*

☞ Règles d'organisation et de fonctionnement propres à chaque pouvoir adjudicateur : désignation de personnes, délégation de pouvoirs ou de signatures ➔ procédures internes

☞ Pour les établissements de santé :

- « ... le directeur est seul compétent pour passer les marchés de travaux, de fournitures et de services pour le compte de l'établissement »

*cf. Circulaire DHOS/F4/n°420 du 6 septembre 2004 relative à la compétence du directeur en matière de marchés publics*

# Contrats publics

## *Contrat signé entre 2 parties*



☞ **Marché signé entre les deux parties :**

- **fournisseur** (personne autorisée)
- **pouvoir adjudicateur** (son représentant : directeur de l'établissement, ou par délégation la personne habilitée)

# **Contrats publics**

## ***Responsable des marchés : missions dans les EPS/ ESPIC***

*Pouvoir adjudicateur : EPS (+ GHT) / ESPIC*

Commentaires

→ *Directeur de l'EPS/ ESPIC (représentant le PA) :*

- *définit les règles d'organisation et de fonctionnement*
- *définit la politique d'achats*
- *définit les délégations de pouvoir et de signature (nomination des représentant(s) du directeur)*
- *décide de(s) l'attributaire(s) du (des) marché(s)*
- *signe le(s) marché(s) (ou son représentant)*

# Contrats publics

## ***pour les produits pharmaceutiques ?***

☞ Pour respecter sa mission d'approvisionnement, la PUI doit respecter la **législation sur les marchés publics**, applicables dès le 1<sup>er</sup> euro :

- **mettre en concurrence** les fournisseurs potentiels
- **garantir l'égalité entre les fournisseurs et la transparence des procédures**
- **participer au choix de l'offre économiquement la plus avantageuse** (*choix = rôle du directeur*)

➔ pour passer un **contrat écrit = marché** (*formalisé ou non*) avec ses fournisseurs

# Contrats publics

## Prix des marchés

- ☞ **Prix unitaires** (*quantités réellement livrées*) ou forfaitaires, **définitifs** ou provisoires (*art. R.2112-6 CCP*)
- ☞ Cas des prix unitaires définitifs (*produits pharmaceutiques*) (*art. R. 2112-7 à -13 CCP*) :
  - **fermes** : prix **invariables** pendant toute la durée du marché
  - **révisables** : prix initial fixé + périodicité de la révision + modalités de calcul de la révision de prix
    - en fonction d'une **référence** (*ex. tarif, prix CEPS*) → **ajustement**
    - par application d'une **formule** représentative de l'**évolution du coût de la prestation** (possibilité terme fixe) (*ex. matières premières, indices*)
    - en combinant les deux possibilités

# Contrats publics

## Détermination des besoins (1)

Ordonnance  
26 nov. 2018

👉 **Art. L.2111-1 CCP** : Définition du besoins

« La **nature** et l' **étendue** des **besoins à satisfaire** sont **déterminées avec précision avant le lancement de la consultation** en prenant en compte les objectifs de développement durable dans leurs dimensions économique, sociale et environnementale. »

➔ **Rôle +++ CME**

*(ou sous commission COMEDIMS)*

➔ *Définition des besoins pour innovations thérapeutiques, médicaments sous ATU, rétrocession, changement de circuit de distribution, ... ?*

# Contrats publics

## Détermination des besoins (2) - CME

HPST

- 👉 *Article R.6111-10 du CSP* : CME élabore la politique des médicaments et des DMS
- ➔ programme d'actions de bon usage des médicaments notamment des antibiotiques, et des DMS + indicateurs de suivi
- ➔ bilan des actions d'amélioration en matière de bon usage des médicaments et des DMS
- ➔ liste des médicaments et DMS dont l'utilisation est préconisée dans l'établissement
- ➔ préconisations en matière de prescription des DMS et des médicaments, notamment des antibiotiques

# **Achats des médicaments**

## ***Détermination des besoins (1)***

### **Définition des besoins** au sein de l'établissement de santé

- quels patients ?
- protocoles ...
- type d'hospitalisation (HDJ – hospitalisation complète)
- spécialités « onéreuses » (« hors GHS »)
- rétrocession

# Achats des médicaments

## ***Détermination des besoins (2) - référencement***

### **Evaluation des médicaments**

- analyse des études cliniques ayant permis l'obtention de l'AMM (*versus* placebo, *versus* médicament de référence, études de non infériorité,...)
- tolérance - interactions médicamenteuses – effets indésirables
- SMR et ASMR
- présentation
- analyses médico-économiques :
  - coût - efficacité/ coût - utilité
  - minimisation de coût
  - analyse d'impact budgétaire

### **Le bon usage**

- prescription nominative
- spécialité onéreuse de la liste en sus (hors GHS)
- rétrocession
- plan de gestion de risques (PGR)

# GHT et achats hospitaliers ?

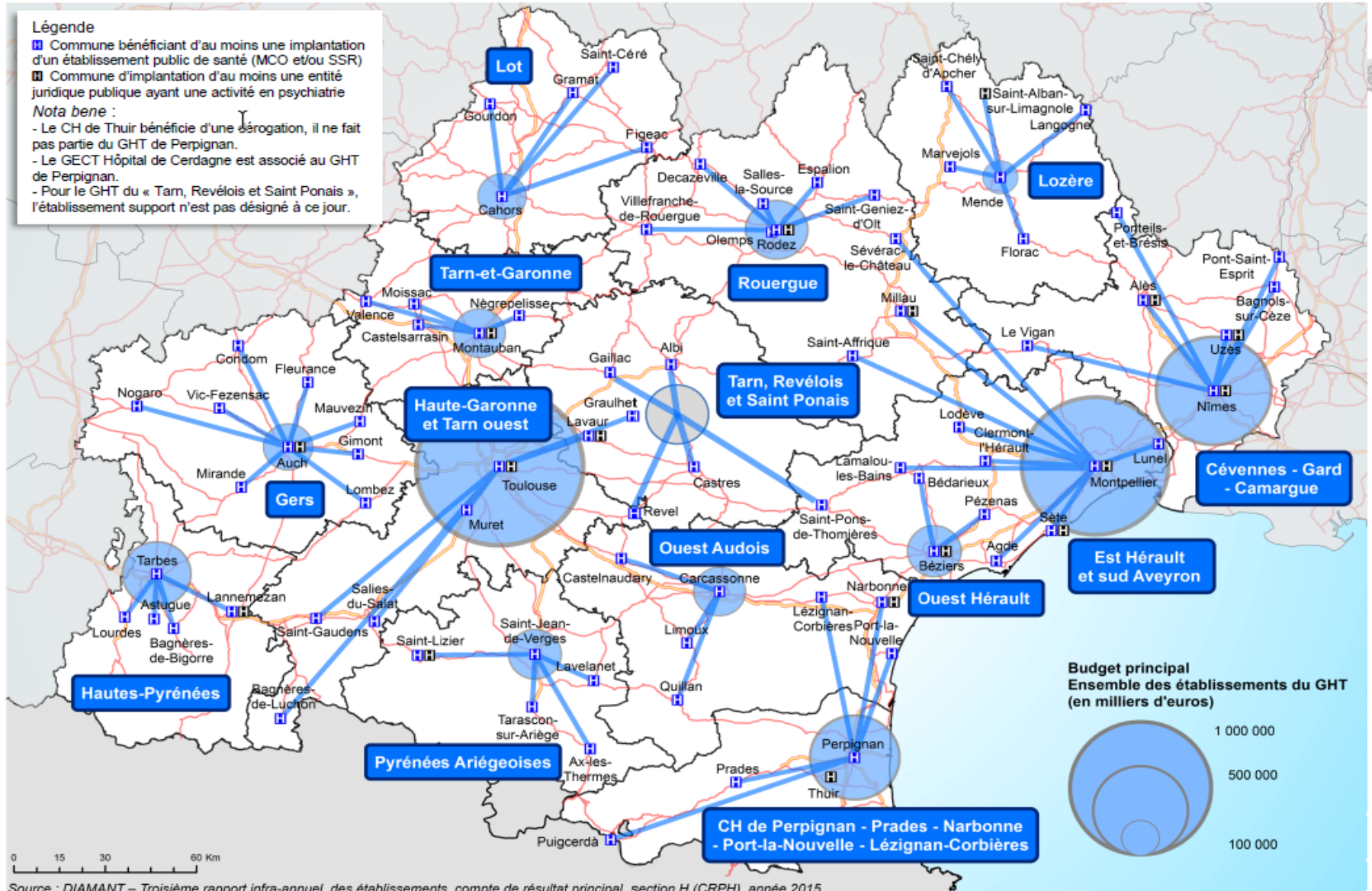
## 14 Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) en Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées – 1<sup>er</sup> juillet 2016

### Légende

- H Commune bénéficiant d'au moins une implantation d'un établissement public de santé (MCO et/ou SSR)
- HH Commune d'implantation d'au moins une entité juridique publique ayant une activité en psychiatrie

### Nota bene :

- Le CH de Thuir bénéficie d'une dérogation, il ne fait pas partie du GHT de Perpignan.
- Le GECT Hôpital de Cerdagne est associé au GHT de Perpignan.
- Pour le GHT du « Tarn, Revélois et Saint Ponais », l'établissement support n'est pas désigné à ce jour.

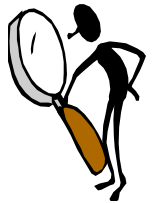


# **LMSS et GHT**

## ***Détermination des besoins***

→ CME du GHT ?

→ Evolution vers COMEDIMS du GHT ?



→ Politique commune pour le référencement et le choix des médicaments

**A suivre ...**

Ordonnance  
26 nov. 2018

# Marchés publics

## Ordonnance du 26 novembre 2018 (9)

- Ordonnance n°2018-1074 du 26 novembre 2018 portant partie législative du **code de la commande publique** : **2<sup>ème</sup> partie – Livre I<sup>er</sup>**
- Titre II : Choix de la procédure de passation**
- **Art. L.2120-1** : « Les marchés sont passés, selon leur montant, leur objet ou les circonstances de leur conclusion :
    - 1° Soit **sans publicité ni mise en concurrence préalables** (Art. L.2122-1)
    - 2° Soit selon une **procédure adaptée** (Art. L.2123-1)
    - 3° Soit selon une **procédure formalisée** (Art. L.2124-1) »
- **Art. R.2121-1 à -9** : **Calcul de la valeur estimée du besoin**

Décret du  
3 déc. 2018

Ordonnance  
26 nov. 2018

# Marchés publics

## ***Ordonnance du 26 novembre 2018 (10)***

- ☞ Ordonnance n°2018-1074 du 26 novembre 2018 portant partie législative du **code de la commande publique** : **2<sup>ème</sup> partie – Livre I<sup>er</sup>**
- Titre II : Choix de la procédure de passation**
- Chapitre IV : Marchés passés selon une procédure formalisée**
- **Art. L.2124-2** : Appel d'offres
  - **Art. L.2124-3** : Procédure avec négociation
  - **Art. L.2124-4** : Dialogue compétitif

# Marchés publics

## Ordonnance du 26 novembre 2018 (11)

👉 Ordonnance n°2018-1074 du 26 novembre 2018 portant partie législative du **code de la commande publique** : **2<sup>ème</sup> partie – Livre I<sup>er</sup>**

### **Chapitre V : Techniques d'achat** (Art. L.2125-1) :

« L'acheteur peut, dans le respect des règles applicables aux procédures définies au présent titre, recourir à des **techniques d'achat** pour procéder à la **présélection d'opérateurs économiques susceptibles de répondre à son besoin ou permettre la présentation des offres ou leur sélection**, selon des modalités particulières. »

- **Accord cadre**
- **Concours**
- **SAD** (système d'acquisition dynamique)
- **Catalogue électronique**
- **Enchères électroniques**

Ordonnance  
26 nov. 2018

# Marchés publics

## ***Ordonnance du 26 novembre 2018 (12)***

☞ Ordonnance n°2018-1074 du 26 novembre 2018 portant partie législative du **code de la commande publique** : **2<sup>ème</sup> partie – Livre I<sup>er</sup>**

### **Titre III : Engagement de la procédure de passation**

- *Art. L.2131-1* : Publicité préalable
- *Art. L.2132-1 et -2* : Confidentialité et dématérialisation

### **Titre IV : Phase de candidature**

- *Art. L.2141-1. à -12* : **Motifs d'exclusion** de la procédure de passation

- *Art. R.2142-1 à R.2144-9* : **Contenu et examen des candidatures**

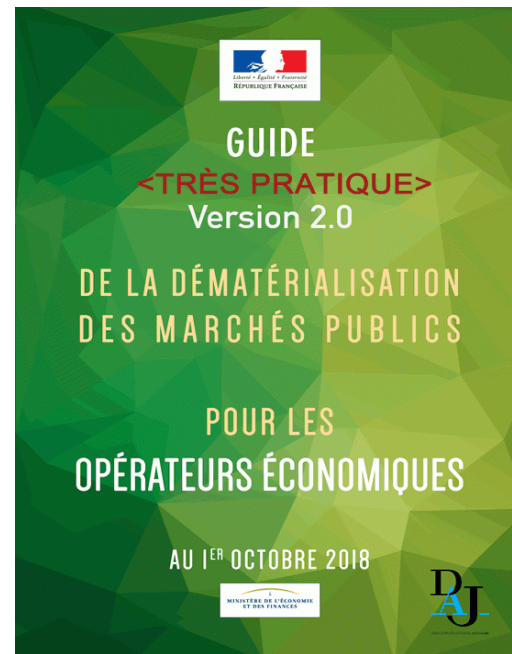
Décret du  
3 déc. 2018

Décret du  
25 mars 2016

# Marchés publics

## Dématérialisation (1)

➡ Obligatoire pour tous PA et tous OE depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2018, pour toutes les consultations publiées à compter de cette date



Décret du  
25 mars 2016

# Marchés publics

## Dématérialisation (2)

➡ *Après 1<sup>er</sup> avril 2017 pour centrales d'achats*

➡ *Après 1<sup>er</sup> octobre 2018 pour autres acheteurs*

### Acheteur

➡ Pour toutes communications et tous échanges d'informations par voie électronique, quel que soit le montant du marché (art. 40)

➡ Réception toutes candidatures et offres par voie électronique (sauf exceptions art. 41-II)

### Opérateur économique

➡ Réponse obligatoire par voie électronique

➡ Possibilité de copie de sauvegarde (papier, support physique électronique)



# Marchés publics


## *Dématérialisation (3)*

- ☞ *Plan de transformation numérique de la commande publique (DAJ – Ministère de l'économie et des finances) : accompagner et réussir la transformation numérique de la commande publique*
- Zéro papier + traitement structuré de la donnée
- Au 1<sup>er</sup> octobre 2018, les offres papier seront irrégulières, mais régularisation possible des candidatures papier (*cf. décret du 24 décembre 2018*)
- *cf. Arrêtés sur la signature électronique (12 avril 2018) et la copie de sauvegarde (27 juillet 2018)*
- *cf. Arrêté du 27 juillet 2018 sur les outils d'échange par voie électronique et la dématérialisation du certificat de cessibilité des créances*

Source : Le Moniteur. Le plan de Bercy pour dématérialiser les marchés publics. 19 janvier 2018

# Marchés publics

## *Dématérialisation (4)*

- 
- 👉 **DUME électronique** obligatoire à terme, remplaçant le service « marché public simplifié » (MPS)
  - Jusqu'en avril 2019, réponse par OE : DUME ou MPS ou formulaires de candidature DC
  - Après avril 2019 : disparition de MPS puis formulaires DC
  - Gains attendus : réduction des impressions et envois postaux (montant total : 117,5 M€ : 33,5 M€ pour acheteurs et 84 M€ pour OE)

*Source : Le Moniteur. Le plan de Bercy pour dématérialiser les marchés publics. 19 janvier 2018*

# Contrats publics

## Synthèse des procédures pour les produits de santé

Au 1<sup>er</sup> janvier 2018

| Seuils                                 | < 25 000 €                  | ≥ 25 000 €<br>et<br>< 90 000 €                            | ≥ 90 000 €<br>et<br>< 221 000 €   | ≥ 221 000 €   | Exclusivité   |
|--|-----------------------------|---|---|---|---|
| Procédure<br>(minimale<br>selon seuil) | MAPA<br>sans<br>concurrence | MAPA<br>avec<br>concurrence                               | MAPA<br>avec<br>concurrence   | Appel<br>d'offres   | Marché<br>négocié<br>30-I-3°<br>(R.2122-3.<br>3° CCP) |
| Publicité                              | pas<br>obligatoire          | oui<br><i>Choix du<br/>support et du<br/>délai par PA</i> | oui<br>BOAMP et/ou<br>JAL +/- presse<br>spécialisée<br>+ profil<br>acheteur<br><i>Choix du<br/>délai par PA</i> | oui<br>JOUE<br>+ BOAMP<br>+ profil<br>acheteur<br>(délai > 30 j.) | non<br><i>(procédure<br/>par<br/>fournisseur)</i>     |

# **Achats des produits de santé à l'hôpital**

## ***Sommaire***



*Quelques données économiques*

*Principes généraux de la commande publique*

**→ Procédures d'achats**

# Contrats publics

## *Les différentes étapes des marchés publics*



- ☞ « La *passation d'un marché public* est une - *opération à procédure* - Plusieurs *phases* doivent se *succéder* dans les *conditions* posées par les *textes* et une *trace écrite* doit en subsister. » (Prof. L. Richer)
- ☞ Les *différentes étapes* des marchés publics :
- la **connaissance du marché**
  - le **choix de la procédure**
  - l'**élaboration des marchés**
  - la **passation des marchés**
  - le **contrôle et le suivi des marchés**

# Marchés publics

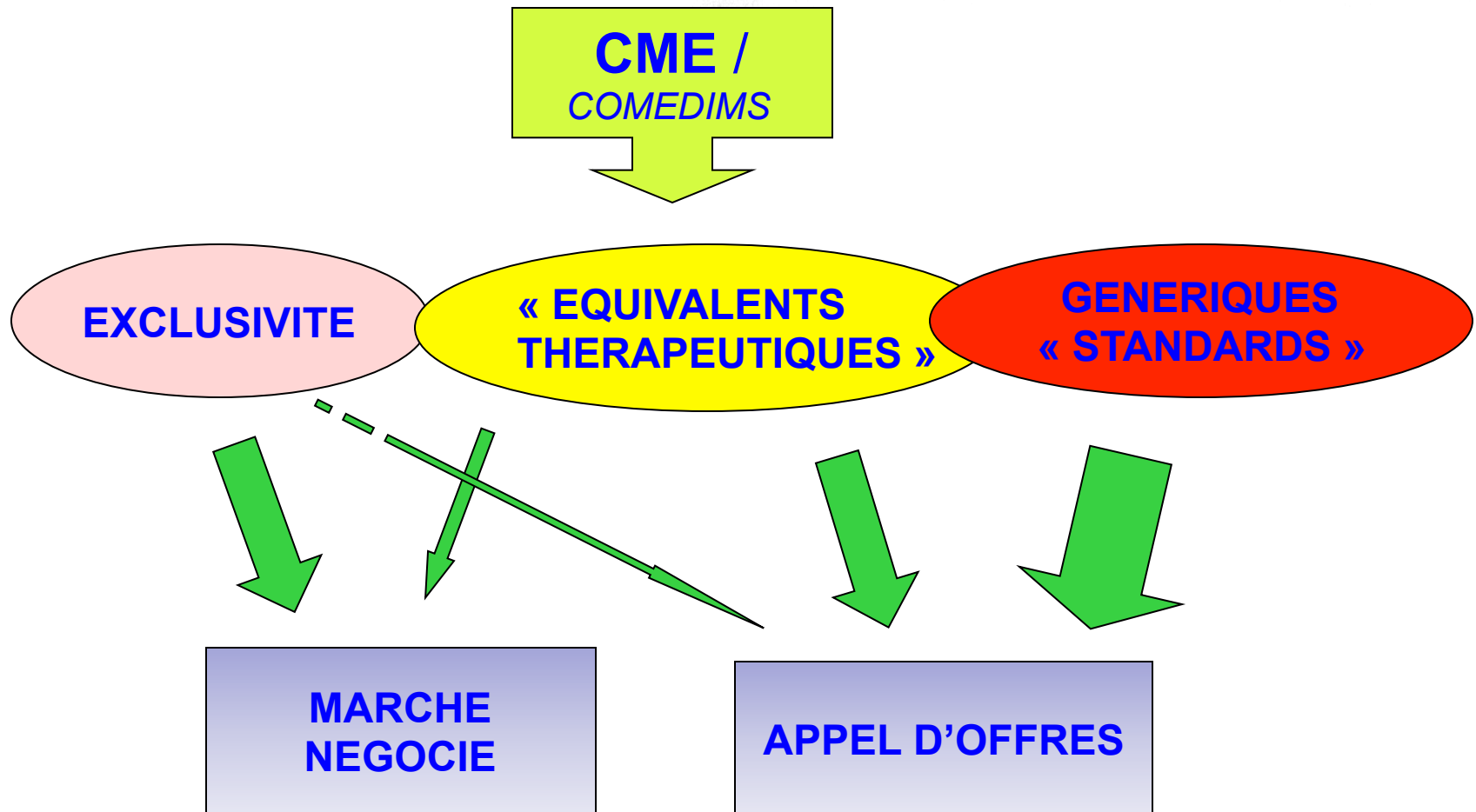
## *Connaissance du marché (1)*

- ☞ Le « bon acheteur » dispose d'une **stratégie d'achat** (marketing achats) = **PHASE ESSENTIELLE** de l'acte d'achat
- ☞ L'acheteur doit :
  - connaître les **besoins hospitaliers**
  - connaître **l'offre des industriels**
  - définir **l'allotissement**
  - définir les **critères de jugement** des offres
  - associer ou imposer des **prestations aux produits**
- ☞ La connaissance des besoins est l'aboutissement d'une **évaluation interne** des stratégies thérapeutiques ou de soins envisagées

**→ Rôle +++ CME / COMEDIMS**

# Contrats publics

## *Choix de la procédure pour les produits de santé ?*



# Marchés publics

## *Dossiers de consultation des entreprises (DCE) (1)*



- ☞ Marché public = **contrat écrit**
- ☞ Marché public = aboutissement d'une procédure :
  - ① **cahiers des charges**
  - ② **offre du fournisseur (acte d'engagement)**

# Marchés publics

## ***DCE (2)***

- ☞ **Importance +++ du dossier de consultation (cahiers des charges + règlement de la consultation) = « pré-contrat »**
- ☞ **Cahier des charges constitue la base contractuelle du marchés = référence**
- ➔ **Formalisation de l'expression des besoins** (descriptif technique + quantitatif)
- ➔ **Définition des critères de choix**
- ➔ **Définition des prestations associées**

# Marchés publics

## ***DCE (3)***

- ☞ **Cahier des clauses administratives générales (CCAG/ FCS)** (*cf. arrêté du 19 janvier 2009*)
- ☞ **Cahier des clauses administratives particulières (CCAP)** → **dispositions administratives** du marché
- ☞ **Cahier des clauses techniques particulières (CCTP)** → **dispositions techniques** nécessaires à exécution des prestations prévues au marché
- ☞ **Règlement (particulier) de la consultation (RC)** → « règles du jeu », critères de choix, diverses informations

# Marchés publics

## Allotissement (1)

### 👉 Allotissement :

« Les marchés sont passés en lots séparés, sauf si leur objet ne permet pas l'identification de prestations distinctes. L'acheteur détermine le nombre, la taille et l'objet des lots.

Il peut limiter le nombre de lots pour lesquels un même opérateur économique peut présenter une offre ou le nombre de lots qui peuvent être attribués à un même opérateur économique. » (art. L.2113-10 CCP)

« En cas d'allotissement, les OE **ne peuvent présenter des offres variables** selon le nombre de lots susceptibles d'être obtenus » (art. L.2151-1 CCP)

# Marchés publics

## *Allotissement (2)*

→ Par dénomination commune internationale ou par présentation

⇒ 1 seule DCI → Concurrence +/-

→ Par classe ou sous-classe pharmacologique ou thérapeutique

⇒ plusieurs DCI → Concurrence ++


→ Par indications thérapeutiques

⇒ plusieurs stratégies thérapeutiques

→ Concurrence +++

# Marchés publics

## ***Allotissement (3) – exemple médicament***

- 
- ➔ Définition variable fonction de l'acheteur, du médicament, du dispositif médical (*pas de sous lots ou autres dénominations*)
  - ➔ **Par dénomination commune internationale (DCI)**
    - paracétamol gélule 500 mg
    - oméprazole gélule 20 mg
  - ➔ **Par (sous) classe pharmacologique ou thérapeutique (ATC)**
    - HBPM
    - sétrons
    - inhibiteurs de la pompe à protons
  - ➔ **Par indications thérapeutiques**
    - prévention des thromboses veineuses profondes
    - prévention des nausées et vomissements induits par chimiothérapie

# Marchés publics

## ***Allotissement (4) – exemple DM***

### ☞ AO DMS Standards – RESAH :

- Lot 85 : GANT DE CHIRURGIE LATEX non poudré (par paire)
- Notice : Gant de chirurgie, à manchette longue, présentation anatomique type chirurgical, non poudré, en double emballage ; Toutes tailles, demi-tailles ; En boîte distributrice de 40 à 50 paires. Le soumissionnaire doit préciser le taux de protéine résiduel (avec la méthode de dosage utilisée) ; Il doit indiquer précisément l'épaisseur du gant ; Conformité aux normes européennes EN 455-1, -2, -3. En conditionnement individuel stérile, à usage unique. Quantité exprimée à la paire (l'unité est la paire de gants)
- Gants chirurgie latex **T6 à T9**

# Marchés publics

## Critères d'attribution (1)

### ☞ Critères d'attribution :

« Le marché public est attribué au soumissionnaire ou, le cas échéant, aux soumissionnaires qui ont présenté l'offre économiquement la plus avantageuse sur la base d'un ou plusieurs critères objectifs, précis et liés à l'objet du marché public ou à ses conditions d'exécution. ...

**Les offres sont appréciées lot par lot.**

Le lien avec l'objet du marché public ou ses conditions d'exécution s'apprécie conformément aux articles L.2112-2 à L.2112-4. » (art. L. 2152-7 CCP)

« Les critères d'attribution n'ont pas pour effet de conférer une liberté de choix illimitée à l'acheteur et garantissent la possibilité d'une véritable concurrence. Ils sont rendis publics dans les conditions prévues par décret en Conseil d'Etat » (art. L.2152-8 CCP)

# Marchés publics

## Critères d'attribution (2)

- ☞ **Critères d'attribution** du marché à l'offre économiquement la plus avantageuse (art. R.2152-7 CCP)
- « 1° Soit sur un **critère unique** qui peut être :
    - a) Le **prix**, à condition que le marché public ait pour seul objet l'achat de services ou de fournitures standardisés dont la qualité est insusceptible de variation d'un OE à l'autre ;
    - b) Le **coût**, déterminé selon une approche globale qui peut être fondée sur le coût du cycle de vie au sens de l'article R.2152-9 ;
  - 2° Soit sur une **pluralité de critères non discriminatoires** et **liés à l'objet du marché public** ou à ses conditions d'exécution, parmi lesquels figure le critère du prix ou du coût et un ou plusieurs autres critères comprenant des aspects qualitatifs, environnementaux ou sociaux. »

## 👉 Critères d'attribution (art. R.2152-7 CCP)

- DES P 17, Dijon / Annals / 1. juillet / septembre 2015

# Marchés publics

## ***Critères d'attribution (4)***

### **Critères d'attribution :**

- Les critères et leurs modalités de mise en œuvre sont indiqués dans les documents de la consultation par acheteur
- Pour les marchés passés selon une procédure formalisée, **pondération des critères de choix** (à défaut hiérarchisation) (*art. R. 2152-12 CCP*)
- Les critères d'attribution doivent pouvoir être appliqués tant aux variantes qu'aux offres de base

# Marchés publics

## *Critères de jugement pour les médicaments (1)*

Commentaires

☞ **Conformité : AMM + agrément aux collectivités**

☞ **Critères de choix généraux (exemples) :**

- avis de la commission de la transparence, amélioration du service médical rendu (ASMR)
- avis de la **CME/ COMEDIMS** et résultats des tests hospitaliers réalisés
- **valeur technique** (*type et nombre d'indications validées, tolérance, pharmacocinétique, posologie, durée de traitement,...*)
- existence d'une « **gamme** » **complète**
- **conditionnement unitaire** (*formes orales sèches*)
- **conditions de conservation** (*formes injectables*)
- qualité de l'information qui est ou sera réalisée par le fournisseur, et moyens humains mis à la disposition des hôpitaux par le fournisseur
- qualité de la **logistique** du fournisseur : délai de livraison, respect des commandes, facturation, règlement des litiges,...
- **coût d'utilisation**,...

**Non modifiables  
Pondérés**

# Marchés publics

## *Critères de jugement pour les médicaments (2)*

👉 **Critères de choix pharmaceutiques et coefficient de pondération** (ex. RESAH) :

|   |             |   |
|---|-------------|---|
| <b>Etendue de l'AMM</b>                 | <b>10 %</b> | <b>AMM, excipients à effet notoire, ...</b>   |
| <b>Qualité technique</b>                | <b>30 %</b> | <b>Présentation unitaire, sécabilité, protection des flacons, stabilité après reconstitution ou dilution, ...</b> |
| <b>Etiquetage</b>                       | <b>10 %</b> |   |
| <b>Prix</b>                             | <b>30 %</b> | <b>Prix d'achat<br/>Coût du changement<br/>Coûts induits (reconstitution,...)</b>                                 |
| <b>Logistique</b>                       | <b>10 %</b> | <b>Délais de livraison, reprise des produits périmés, urgence,...</b>   |
| <b>Prestations techniques associées</b> | <b>10 %</b> | <b>Formation, proposition d'escompte, remise, développement durable, ...</b>                                      |

# Marchés publics

## Attribution des marchés pour les médicaments (1)

### Exemple : formes orales sèches



**Note Finale : 11,80 / 20**

| Critères triés par <input type="radio"/> Ordre de saisie <input type="radio"/> Libellé <input checked="" type="radio"/> Coeff(décroissant) |       |          |
|--|-------|----------|
| Note de 0 à 20 (-1=note non renseignée)  |       |          |
|  |       | Non noté |
| Libellé  | Coeff | Note/20  |
| Présentation 20 unit, 16 blist, 12 plq, 8 plq nul  | 30    | 12,00    |
| Etendue de l'AMM   | 10    | 20,00    |
| Etiquetage Conditionnement 2aire   | 10    | 20,00    |

Note technique : 15,20 /20

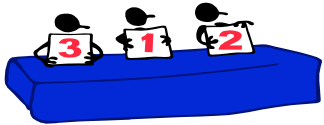
| Libellé                                    |   | Note |
|--|---|------|
| Escomptes (20 : 5%, 16 : 4%, 12 : 3%..)    | 5 | 0    |
| Délais de livraison (20 : 48h, 16 : 72h, ) | 5 | 20   |
| Logistique : reprise des périmés, ...      | 5 | 10   |
| Réseau d'information                       | 3 | 10   |
| Implication dans le développement durable  | 2 | 20   |

Note fournisseur : 11,00 /20

Note économique : 6,68 / 20

# Marchés publics

## Attribution des marchés pour les médicaments (2)



Exemple : ampoules (1)

Le conditionnement secondaire



- Lot éphédrine

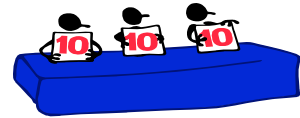


# Marchés publics

## Attribution des marchés pour les médicaments (3)

Exemple : ampoules (2)

Le conditionnement secondaire



| Libellé                    |   | Note |
|----------------------------|---|------|
| Identification des dosages | 4 | 4    |
| Boitage                    |   |      |
| -Protection                | 2 | 2    |
| -Contenance                | 2 | 2    |
| -Ouverture                 | 1 | 1    |
| Présence de DATAMATRIX     | 1 | 0    |

- Lot éphédrine

# Marchés publics

## *Attribution des marchés pour les médicaments (4)*

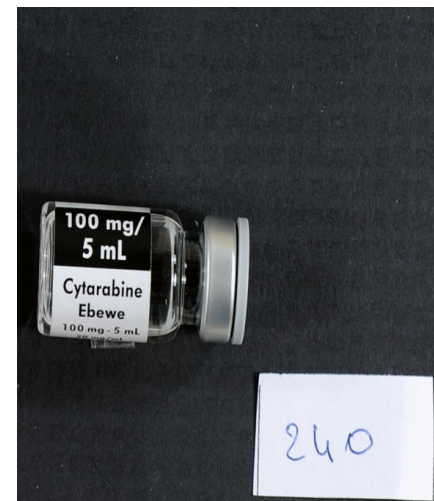
Exemple : cytotoxiques injectables (1)

### Sécurité du patient

Favoriser les présentations prêtes à l'emploi

Stabilité à 96 h après dilution

Conservation à température ambiante



# Marchés publics

## *Attribution des marchés pour les médicaments (5)*

Exemple : cytotoxiques injectables (2)

### Sécurité du Personnel

Présentation protégée (échantillons)

Trocardage facile (tests avec aiguilles et « spyke »)

Lavage des flacons (offre du fournisseur)



*Nu*



*Filmé*



*Film et fond renforcé*

*Source : F. Plassart, CH Argenteuil*

# Marchés publics

## *Critères de jugement pour les DM (1)*

Commentaires

➡ **Conformité : Marquage CE**

➡ **Critères de choix (exemples) :**

- **valeur technique :**

- évaluation des **fiches techniques**, réponse au **questionnaire technique**
- résultats des **tests effectués**
- **efficacité** des produits, qualité des **études cliniques**, adaptation à l'**usage**, étendue des indications thérapeutiques, **étendue de la gamme**, **confort** et **sécurité du patient**, **sécurité** et **facilité d'emploi** pour les **utilisateurs**, **clarté de l'étiquetage**, qualité de la documentation technique, qualité et sécurité de l'emballage, **facilité de gestion** pour la PUI,...

- **assistance technique et logistique** : système assurance qualité, relations commerciales, qualité des **informations techniques**, **délai de livraison**, **commandes urgentes**, reprises et échanges, service après vente, capacités de **formation**, **maintenance préventive et curative**,...
- **coût d'utilisation**, prix...

**Non modifiables**  
**Pondérés**

# Marchés publics

## Critères de jugement pour les DM (2)

Commentaires

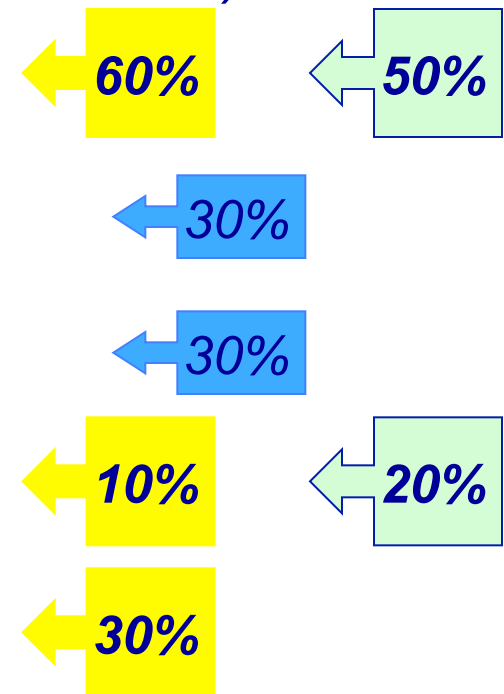
➡ **Critères de choix pharmaceutiques et coefficient de pondération** (ex. CH Saint Denis – RESAH-IDF) :

- **valeur technique :**

- *documentations techniques*
- *tests effectués*

- **assistance technique et logistique**

- **prix**



# Marchés publics

## *Prestations associées (1)*

- ☞ **Prestations associées**, à prévoir dans DCE, doivent être :
- **liées** directement au produit concerné
  - **contractualisées**
  - Exemples :
    - Actions de **bon usage du médicament** et de **maîtrise des dépenses**
    - **Consommables associés aux médicaments**
    - **Informations médicales** et **scientifiques**
    - **Formation spécifique** du personnel soignant, du personnel pharmaceutique
    - Qualité de la **logistique** : respect des commandes, délai de livraison, facturation, règlement des litiges,...
    - **Politique commerciale**

Ordonnance  
26 nov. 2018

# Marchés publics

## ***Ordonnance du 26 novembre 2018 (13)***

☞ Ordonnance n°2018-1074 du 26 novembre 2018 portant partie législative du **code de la commande publique** : **2<sup>ème</sup> partie – Livre I<sup>er</sup>**

### **Titre V : Phase d'offre**

- **Art. L2151-1** : Présentation et contenu des offres
- **Art. L.2152-1 à -4** : Offres irrégulières, inacceptables ou inappropriées
- **Art. L.2152-5 et -6** : Offres anormalement basses
- **Art. L.2152-7 à -8** : Choix de l'offre économiquement la plus avantageuse

# Marchés publics

## *Offre inappropriée, irrégulière, inacceptable*

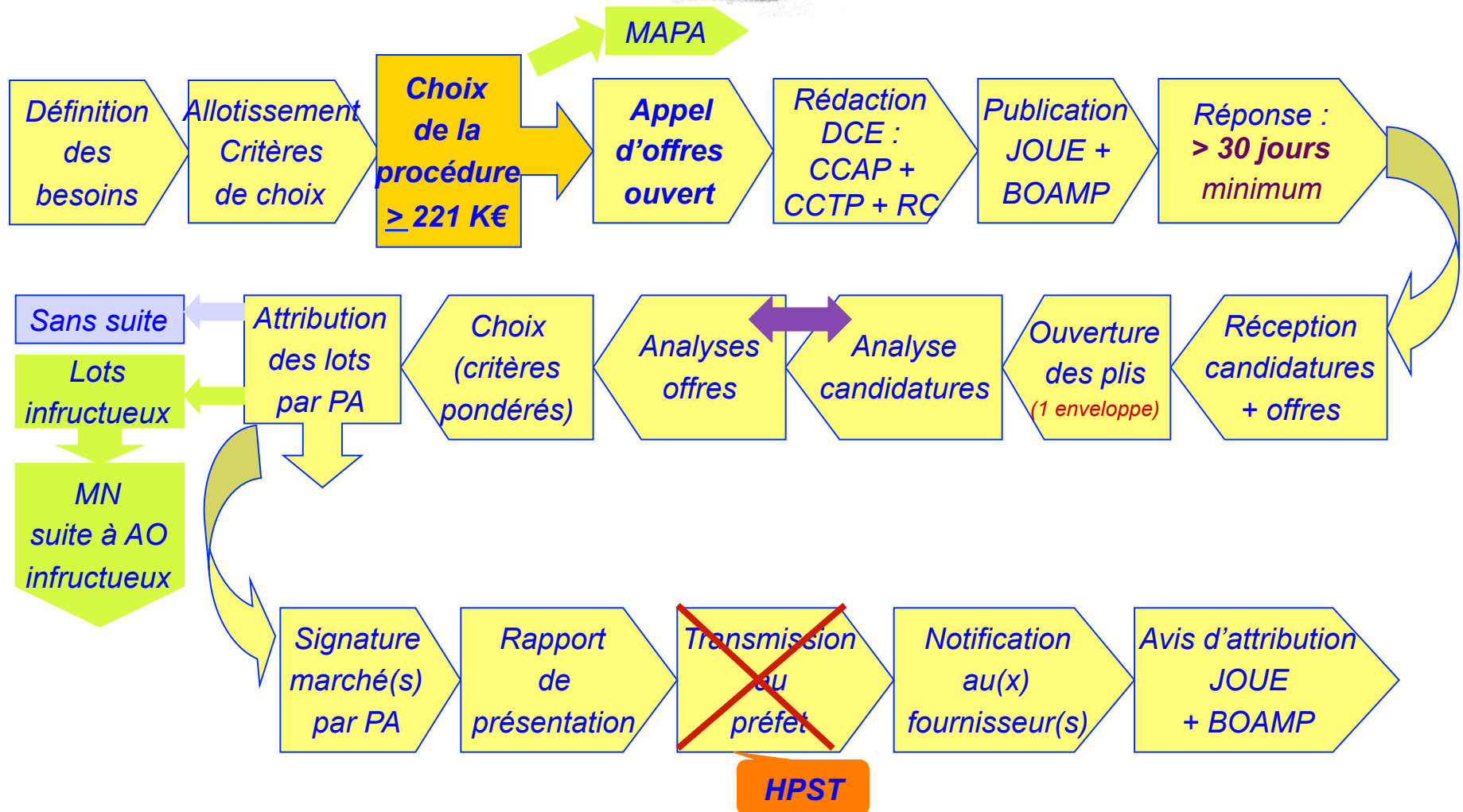
- ☞ Acheteur vérifie que offres sont régulières, acceptables et appropriées (art. L.2152-2 à-4 CCP)
- **Offre irrégulière** : offre qui ne respecte pas les exigences formulées dans les documents de la consultation, en particulier parce qu'elle est incomplète ou qui méconnait la législation applicable notamment en matière sociale et environnementale
  - **Offre inacceptable** : offre dont le prix excède les crédits budgétaires alloués au marché, déterminés et établis avant le lancement de la procédure
  - **Offre inappropriée** : offre sans rapport avec le marché public parce qu'elle n'est manifestement pas en mesure, sans modification substantielle, de répondre au besoin et aux exigences de l'acheteur qui sont formulés dans les documents de la consultation



Décret du  
3 déc. 2018

# Marchés publics

## Etapes de la procédure d'AO ouvert



Décret du  
3 déc. 2018

Ordonnance  
26 nov. 2018

# Marchés publics

## ***Ordonnance du 26 novembre 2018 (14)***

- ☞ *Ordonnance n°2018-1074 du 26 novembre 2018 portant partie législative du **code de la commande publique** : 2<sup>ème</sup> partie – Livre I<sup>er</sup>*
- Titre VI : Règles applicables aux procédures de passation et aux techniques d'achat**
- *Art. R.2161-2 à -5* : Règles applicables aux **procédures formalisées (AO ouvert)**
  - *Art. R.2161-12 à -20* : Règles applicables aux **procédures formalisées (procédure avec négociation)**
  - *Art. R.2162-1 à -12* : Règles applicables aux **techniques d'achat (accords-cadres et marchés subséquents)**
  - *Art. R.2162-37 à -51* : Règles applicables aux **techniques d'achat (SAD)**



# Marchés publics

## *Procédures négociées*

- ☞ Procédure concurrentielle avec négociation (publicité préalable **et** mise en concurrence) :
  - après AO infructueux suite à **offres irrégulières** ou **inacceptables** (*art. R.2124-3 CCP*)
- ☞ Procédure négociée sans publicité et sans mise en concurrence :
  - après AO infructueux suite à **aucune offre** ou **candidature** ou **candidatures irrecevables** ou **offres inappropriées** (*art. R.2122-2 CCP*)
  - marché qui ne peut être confié qu'à **un opérateur économique déterminé** (**raisons techniques**, artistiques, **droits d'exclusivité**) (*art. R.2122-3 CCP*)

**Exclusivité**

# Marchés publics

## Accords cadres – Les étapes



1<sup>ère</sup> étape : procédure AO

Accords cadres  
multi-attributaires

*(effectués par le coordonnateur)*

2<sup>ème</sup> étape :  
marché subséquent

Marchés subséquents  
« mono-attributaire » / ES

*(effectués par chaque adhérent)*

# Groupement de commandes (1)

## (art. L.2113-6 et suivants CCP)

### 👉 Qui ?

- établissements publics de santé
- établissements militaires
- collectivités territoriales
- établissements privés (*mais non coordonnateur et appliquent les règles de la commande publique*)

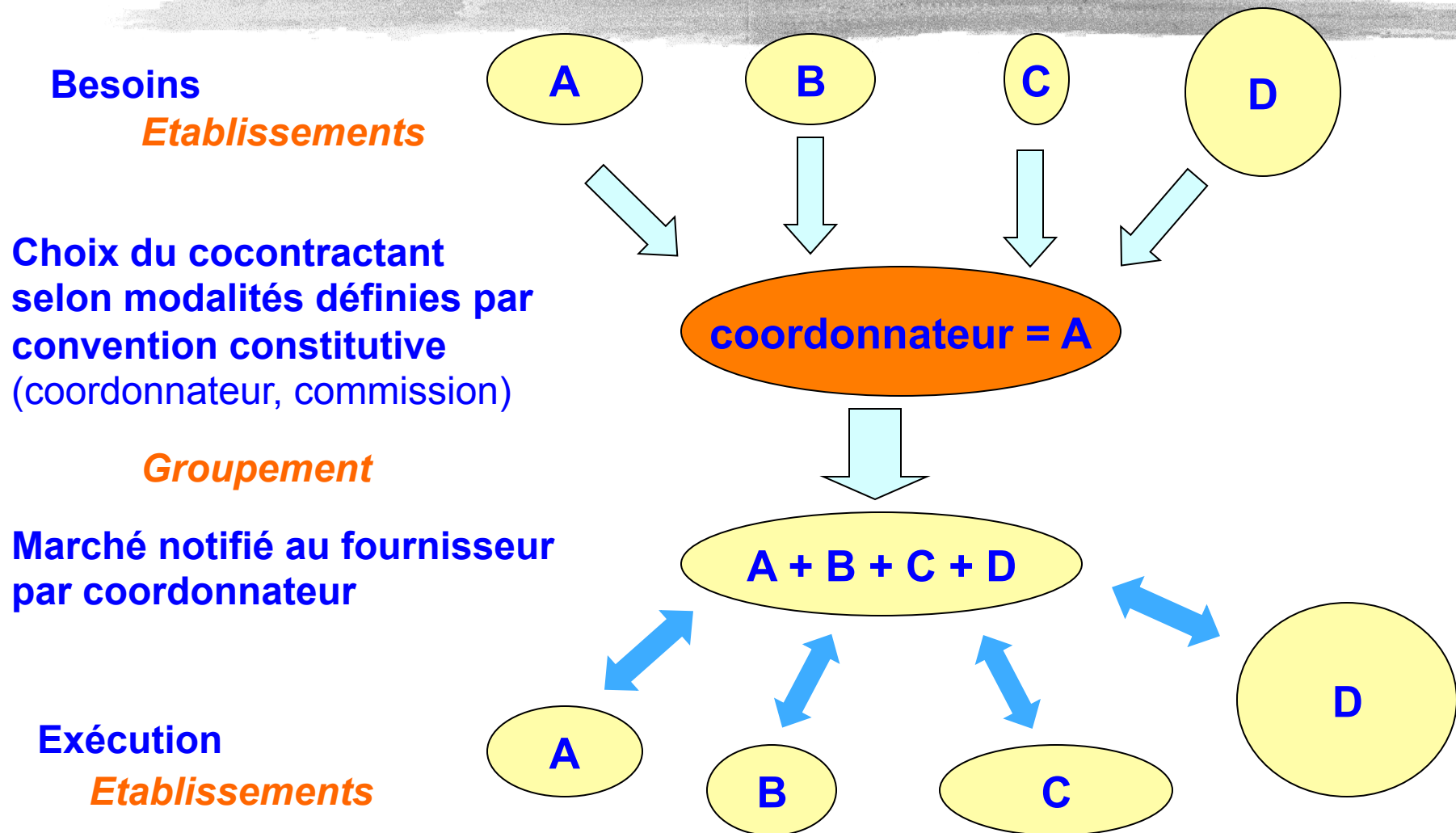
👉 **Convention constitutive** signée par les membres du groupement (modalités de fonctionnement)

👉 **Coordonnateur** désigné parmi les membres du groupement, habilité à organiser les opérations de sélection du cocontractant

👉 Engagement de chaque membre à signer avec le **fournisseur retenu** à hauteur de ses **besoins propres**, préalablement déterminés

# Marchés publics

## Groupements de commandes pour les produits du domaine pharmaceutique (2)



Décret du  
3 déc. 2018

Ordonnance  
26 nov. 2018

# Marchés publics

## ***Ordonnance du 26 novembre 2018 (15)***

👉 Ordonnance n°2018-1074 du 26 novembre 2018 portant partie législative du **code de la commande publique** : **2<sup>ème</sup> partie – Livre I<sup>er</sup>**

### **Titre VIII : Achèvement de la procédure**

- **Art. L.2181-1** : Information candidats et soumissionnaires évincés
- **Art. R.2182-1 à -3** : Signature et notification du marché
- **Art. L.2183-3** : Avis d'attribution

### **Titre IX : Exécution du marché**

- **Art. L.2192-10 à -14** : Délai de paiement et intérêts moratoires
- **Art. L.2194-1** : Modification du marché
- **Art. L.2195-1 à -6** : Résiliation du marché
- **Art. L.2196-1 à -3** : Informations relatives à l'achat

Arrêté du  
4 août 2018

Décret du  
3 déc. 2018

# Marchés publics

## Achèvement de la procédure

- ➔ Arrêté du 27 juillet 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 relatif aux **données essentielles dans la commande publique** (JORF du 4 août 2018) (cf. art. R.2196-1 CCP)
- Accès gratuit et complet aux **données essentielles des marchés**
- **Marchés > 25 000 € HT**
- Mise en œuvre au **1<sup>er</sup> octobre 2018**
- Publication dans les 2 mois après notification du marché (sur profil d'acheteur)
- **Numéro d'identification unique** (10 caract. année + n° ordre), **date de notification**, **nom** et **n° SIRET** de l'acheteur, **nature** et **objet** du marché, **code CPV**, **procédure de passation**, **lieu principal d'exécution**, **durée (mois)**, **montant**, **nom** et **identification du titulaire**
- Données relatives aux modifications des contrats : **date de notification**, **objet de la modification**, **durée** et **montant modifié(s) du marché**, **nom** et **identifiant du nouveau titulaire** du marché le cas échéant (sauf clause variation prix)
- **Format pivot** des données (annexe) : standardisées, interopérables, faciles à exploiter, accessibles gratuitement
- Données restent **disponibles au moins 5 ans** après fin exécution du marché, sauf si publication sur [www.data.gouv.fr](http://www.data.gouv.fr) (durée 1 an)

# Marchés publics

## Décret du 24 décembre 2018 (2)

- ☞ Décret n°2018-1225 du 24 décembre 2018 portant diverses mesures relatives aux contrats de la commande publique (JORF du 26 décembre 2018)
- DCE sur profil d'acheteur pour les marchés supérieurs à 25 K€ HT (arrêté à publier) (art. 5)
- Régularisation des candidatures déposées en papier (cf. art. 51-I du décret du 26 mars 2016) : « L'acheteur qui constate que des pièces ou informations dont la présentation était réclamée au titre de la candidature sont absentes ou incomplètes peut demander à tous les candidats concernés de compléter leur dossier de candidature dans un délai approprié et identique pour tous. Les dispositions du premier alinéa s'appliquent dans le cas où l'acheteur constate qu'une candidature a été présentée en méconnaissance du I de l'article 41.»
- Avance = 20 % (au lieu 5 %) (art. 7)
- AAPC pour marchés entre 90 K€ HT et 221 K€ HT : modèle fixé par arrêté, à publier (art. 12)

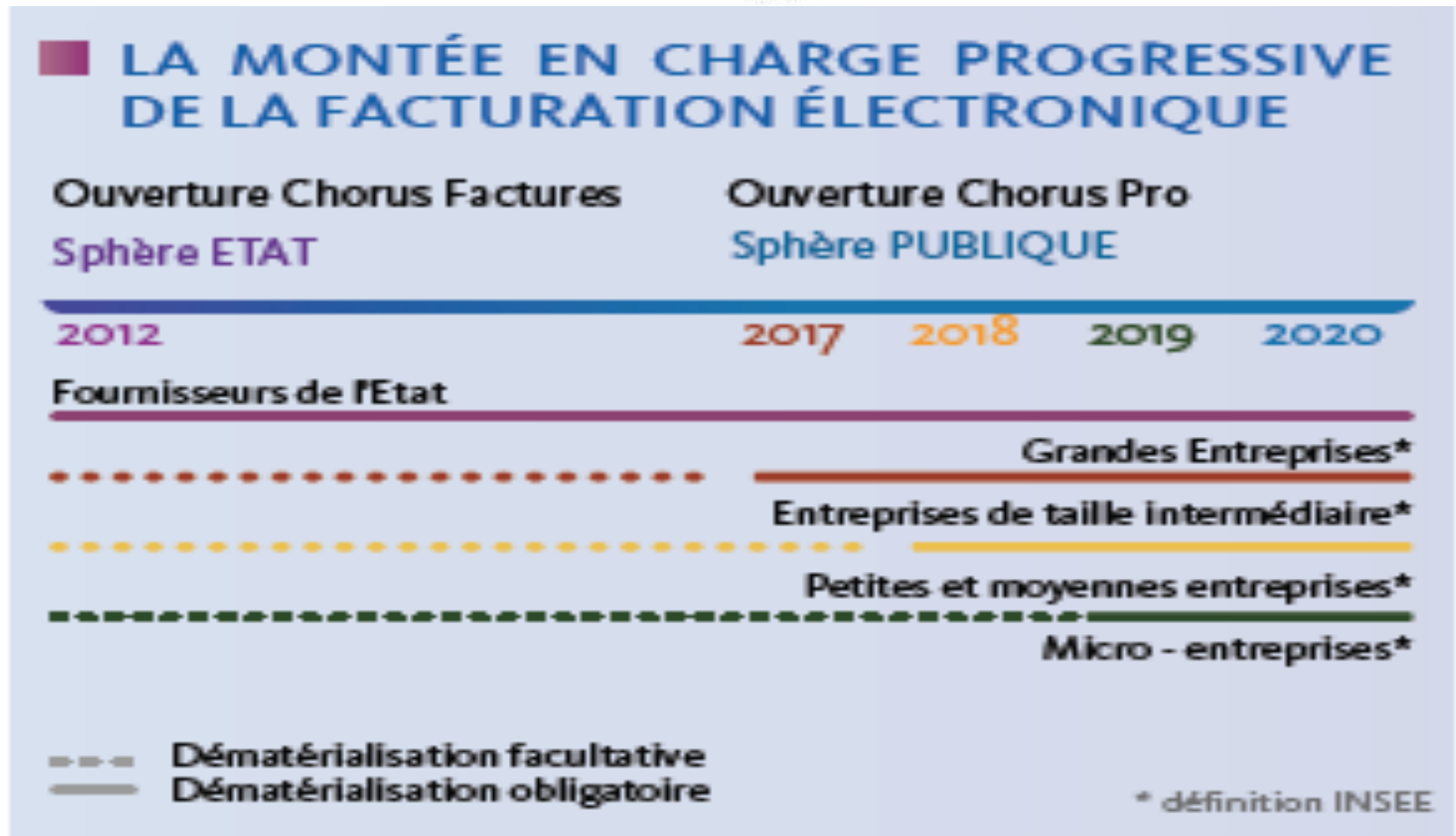
# Marchés publics

## Facturation électronique (1)

- ☞ Ordonnance n°2014-697 du 26 juin 2014 relative au développement de la **facturation électronique** (JORF du 27 juin 2014) (cf. Directive 2014/55/UE du Parlement européen et du Conseil du 16 avril 2014 relative à la **facturation électronique** dans le cadre des marchés publics (JOUE du 6 mai 2014)) + article 193 de la loi du 22 mai 2019 (loi Pacte)
- ➔ Obligation pour Etat, collectivités et établissements publics d'accepter les factures électroniques au **1<sup>er</sup> janvier 2017**
- ➔ Calendrier :
- 1<sup>er</sup> janvier 2017 : grandes entreprises et personnes publiques (> 5 000 salariés et CA > 1,5 Md€ ou bilan > 2 Md€)
  - 1<sup>er</sup> janvier 2018 : entreprises de taille intermédiaire (entre 250 et 5 000 salariés et CA < 1,5 Md€ ou bilan < 2 Md€)
  - 1<sup>er</sup> janvier 2019 : petites et moyennes entreprises (< 250 salariés et CA < 50 M€ ou bilan < 43 M€)
  - 1<sup>er</sup> janvier 2020 : micro-entreprises (< 10 salariés et CA ou bilan < 2 M€)  
(cf. Décret n° 2008-1354 du 18 décembre 2008)
- ➔ Construction par Etat d'une solution technique mutualisée : « **portail de facturation** » : dépôt, réception et transmission des factures électroniques avec mise à disposition gratuite des établissements et des fournisseurs

# Marchés publics

## Facturation électronique (2)



# Marchés publics

## *Facturation électronique (3)*

### AVEC CHORUS PRO :



Réduisez vos coûts d'impression, d'envoi et de stockage de vos factures



Suivez en temps réel, l'état d'avancement du traitement de vos factures sur le portail depuis leur saisie jusqu'à leur mise en paiement



Réduisez les délais de traitement de vos factures



Réduisez votre empreinte carbone

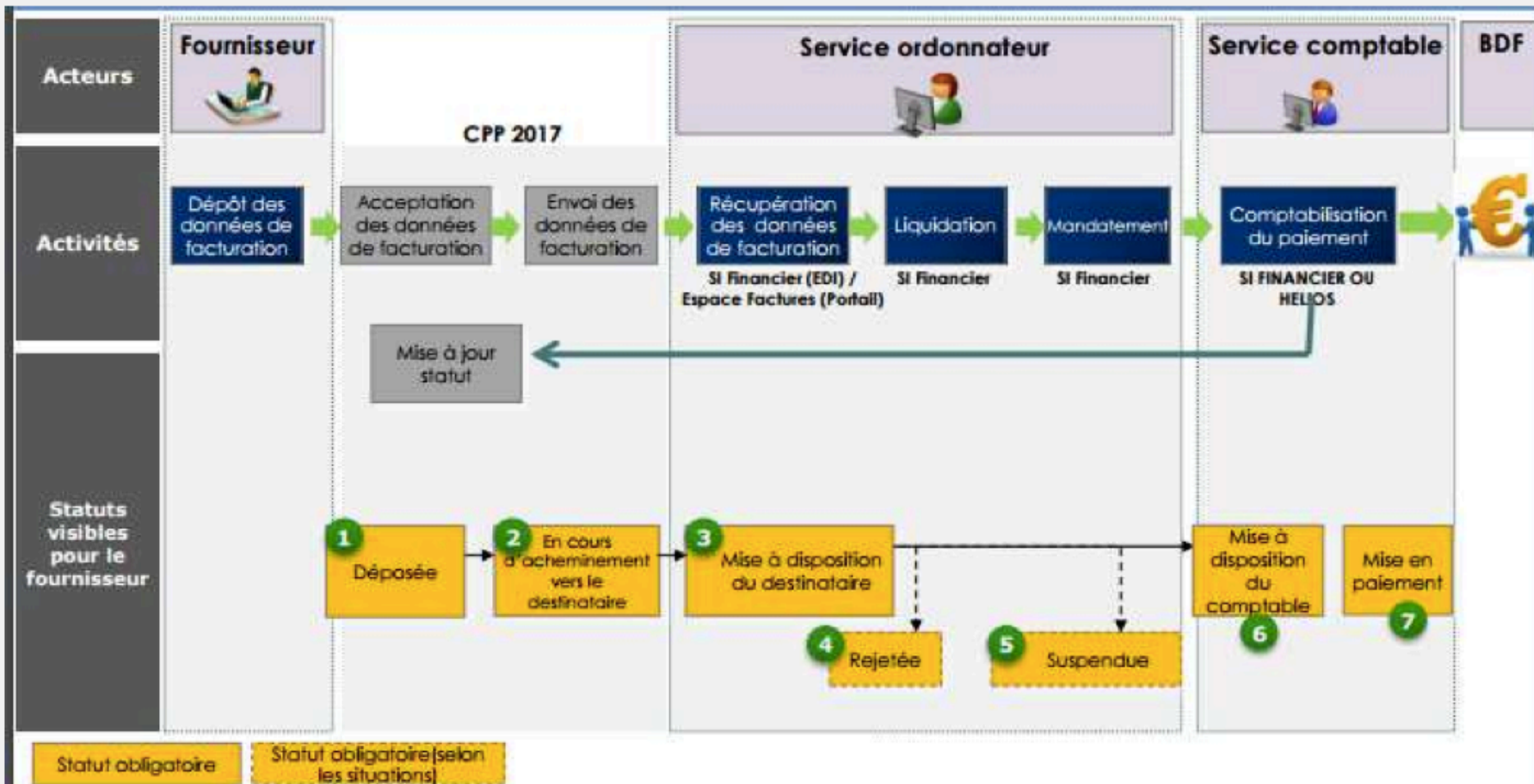


Intégrez en automatique vos factures dans le système informatique comptable de votre client

# Marchés publics

## Facturation électronique (4)

**D**ématérialisation des factures, présentation de la solution Chorus Pro 2017 (source AIFE)



# Marchés publics

## ***Facturation électronique (5)***

☞ *Décret n°2019-748 du 18 juillet 2019 relatif à la **facturation électronique** dans la commande publique (JORF 21 juillet 2019) (cf. codification dans CCP du décret du 2 novembre 2016) : **art. D.2192-2 CCP***

➔ Mentions obligatoires sur la facture (depuis **1<sup>er</sup> janvier 2017**) :


- **date émission facture**
- désignation **émetteur** et **destinataire** de la facture
- **n° unique** basé sur une séquence chronologique et continue établie par émetteur facture
- en cas de bon de commande, **n° bon de commande**, ou dans autres cas, n° engagement attribué par système d'information financière et comptable de l'entité publique
- **code d'identification du service** en charge du paiement
- **date de livraison** des fournitures ou d'exécution des services ou travaux
- **quantité** et **dénomination précise** des **produits livrés**, des prestations et travaux réalisés
- **PUHT** des **produits livrés**, prestations et travaux réalisés, ou prix forfaitaire
- **montant total HT** et **montant taxes à payer** avec répartition par taux de TVA
- le cas échéant, **modalités particulières de règlement**
- le cas échéant, renseignements relatifs aux déductions ou versements complémentaires

➔ **Modalités techniques** fixées par **arrêté** (réception, intégrité des données, sécurité, confidentialité, traçabilité des échanges)

➔ **Portail obligatoire** : « **Chorus Pro** »

# Marchés publics

## *Facturation électronique (6)*



- 1 million e-factures à fin mars 2017
  - dont 85 % utilisateurs sont PME (non obligatoires en 2017)
- 6 millions factures en août 2017
- 10 millions factures attendues à fin décembre 2017
- 25 millions factures en décembre 2018
- 100 millions factures/ an attendues à terme (2020)
- > 1,1 M fournisseurs concernés
- > 77 000 acheteurs publics

**A suivre ...**

# Marchés publics

## *Délai de paiement*

*Art. R.2192-11 CCP :*

- **50 jours** pour les **établissements publics de santé** et les établissements du **service de santé des armées**

# Marchés publics

## *Procédures de recours*

*Décret n°2009-1456 du 27 novembre 2009 relatif aux procédures de recours applicables aux contrats de la commande publique (JORF du 28 novembre 2009)*

- ☞ = décret d'application de l'ordonnance n°2009-515 du 7 mai 2009 relative aux procédures de recours applicables aux contrats de la commande publique
  
- ☞ Procédures de recours applicables aux marchés publics et accords cadres :
  - **référé précontractuel** (*art. 551-1 à -6 du code de justice administrative*)
  - **référé contractuel** (*art. 551-7 à -10 du code de justice administrative*)

# Suivi et contrôle des marchés publics

## Contrôles en interne :

- mise en place de procédures (**assurance qualité**)
  - auto-évaluation de l'acheteur
- *risques de contentieux devant tribunal administratif*

## Contrôles ponctuels :

- Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS)
- Inspection Générale des Finances (IGF)
- Cour Régionale des Comptes (CRC)
- Service en charge de la concurrence (DGCCRF)

## Risques :

- **Délit de favoritisme** et **avantage injustifié** (*article 432-14 Code pénal*)

# Contrats publics

## *Achat public : les règles pour les PA*

- ➡ L'acheteur public (PA) doit **définir ses besoins**
- ➡ Il doit **faire savoir** ce qu'il a **l'intention** de faire
- ➡ Il doit indiquer comment il **jugera les offres** des fournisseurs
- ➡ Seuls les **fournisseurs « réguliers »** sont admis dans la compétition
- ➡ Le **choix** du fournisseur devrait résulter d'une **démarche collégiale** (mais dans EPS, exception avec les décrets de décembre 2008, le directeur est le « seul compétent »), les **contre-pouvoirs** doivent exister
- ➡ Les **prestations exécutées** doivent être celles qui ont été **annoncées**
- ➡ Des **contrôles** permettent de vérifier le bon fonctionnement des règles

# Achats hospitaliers

## *Bilan Phare 2012- 2017*

|   | 2012         | 2013         | 2014          | 2015         | 2016       | 2017         |
|---|--------------|--------------|---------------|--------------|------------|--------------|
| <b>Objectifs annuels gains achat ( en M€)</b>               | <b>210</b>   | <b>320</b>   | <b>380</b>    | <b>420</b>   | <b>480</b> | <b>540</b>   |
| Gains achat annuels réalisés (en M€)                        | 172          | 290          | 378           | 424          | 553        | 603          |
| <b>Valeur-objectif de l'indicateur « Gains Achat » (**)</b> | <b>0,87%</b> | <b>1,33%</b> | <b>1,58 %</b> | <b>1,75%</b> | <b>2 %</b> | <b>2,25%</b> |
| Valeur réalisée de l'indicateur « Gains Achat »             | 0,72%        | 1,21%        | 1,58%         | 1,76%        | 2,30%      | 2,51%        |
| <b>Gains budgétaires au titre du plan triennal (en M€)</b>  | <b>/</b>     | <b>/</b>     | <b>/</b>      | <b>365</b>   | <b>413</b> | <b>462*</b>  |

Source : DGOS – Programme PHARE le 16/08/2017

\* l'effort d'économie 2017 indiqué est indicatif et peut être amené à évoluer ultérieurement

\*\* le volume d'achat de référence prix en compte est de 24 M€/an

**En 2017**, plus de 720 établissements ont remonté des gains (soit près de 80%) pour un montant d'environ 273M€ de gains issus d'actions internes (hors actions de mutualisation entre établissements réalisées à un niveau régional ou national) *via* la réalisation de plans d'actions achat. 70 % des régions ont dépassé l'objectif de gains achat fixé pour 2017. On observe également un recours encore plus important aux opérateurs d'achat mutualisés (régionaux et nationaux) avec une performance significative (près de 330M€), soit 55% des gains achat 2017. Cela représente au global des gains d'achat de 603M€, soit près de 111% des objectifs assignés au Programme PHARE (540M€) pour 2017.

# Achats hospitaliers

## *Phare 2019 / Armen vague 6*

- 👉 12 thématiques achat en 2019 (restitution juin 2019) :
- Bonnes pratiques (BP) d'organisation de la fonction achat
  - BP d'élaboration du PAAT
  - Convergence des marchés du GHT
  - Les marchés et actions achat transverses au GHT efficaces
  - Recentrage des achats sur leur cœur de métier
  - Techniques métier de l'acheteur amont
  - BP de coopération hospitalières de territoire logistiques et médico-techniques
  - Modalités financières d'achat
  - Meilleures BP centrées sur le dialogue acheteur-prescripteur
  - BP d'achat en coût complet
  - Actualisation des BP de médicaments et de DM
  - Les actions achat ciblées sur la maîtrise des consommations

**A suivre ...**

# Achats hospitaliers et produits de santé

## *Conclusion*

A suivre ...

- ➔ Réglementation complexe +++, en évolution permanente ...
- ➔ Rôle des ARS, place des GHT, suites de la loi HPST/ loi du 29 décembre 2011, LFSS 2015...19, Loi modernisation système santé 2016, Loi Ma santé 2022, PLFSS 2020 ...
- ➔ Place des GHT ? des groupements ?
- ➔ Rôle +++ du CEPS :
  - marché avec des prix administrés ou en « liberté surveillée » (hôpital + ville)
  - quelle possibilité de négocier avec les laboratoires pour les acheteurs hospitaliers ?
- ➔ Financement des innovations ? Effet « structure » ...
- ➔ Achats hospitaliers / marchés publics : PHARE/ARMEN



# Marchés publics hospitaliers

## Pour en savoir plus ...

Pharmacie




Formation Continue

Diplôme d'Université

### Organisation, gestion et achats hospitaliers

Pharmacie



**Objectifs**

Former :

- à l'environnement économique de l'hôpital et des produits de santé
- à la gestion de l'hôpital et d'une pharmacie à usage intérieur
- aux achats hospitaliers des produits du domaine pharmaceutique (médicaments et dispositifs médicaux)
- aux procédures de passation des marchés publics hospitaliers

**Public et prérequis**

- Les titulaires du diplôme de docteur en médecine et pharmacie
- Les internes en pharmacie
- Les professionnels au sein d'une industrie de produits de santé
- Les candidats jugés aptes à suivre l'enseignement par le directeur de l'enseignement et autorisés par le conseil pédagogique

**Organisation**

- Tous les mercredis (9h30-17h30)
- Participants : minimum 5 - maximum 20
- Moyens pédagogiques et techniques : Cours magistraux / Mises en situation / Partages d'expériences / Vidéoprojections / Diaporamas

**Équipe pédagogique**

Intervenants présents :

C. Cuaz-Perolin (UNIHA), M. Bami (FHP), C. Broissand (CHU Necker), D. Chiche (Hôpital Antony), M. Dahan (IGAS), A. Degrasat-Theas (Faculté de Pharmacie), M. Diallo (CH Meaux), J.Y. Fagon (AP-HP), I. Foglierini (CH Argenteuil), P. Le Gonidec (OMEDIT-IDF), P. Lesteven (IGAS), P. Paubel (Faculté de Pharmacie de Paris), J. Pleuchard (AP-HP), L. Rozenbaum (CH Nanterre),...

**Les plus / compétences acquises**

- Une équipe pédagogique regroupant des professionnels ayant une activité hospitalière, une expérience et une expertise reconnue dans le domaine

**Responsables scientifiques**

Pr Olivier Bourdon, PU-PH  
Faculté de Pharmacie de Paris

Dr Michèle Hehn, PH, CH Argenteuil

Dr Pascal Paubel, PH, Pr associé APHP  
AGEPS et Faculté de Pharmacie de Paris

**Calendrier**  
Novembre à avril

**Durée**  
115 heures

**Lieu de formation**  
Faculté de Pharmacie de Paris  
Université Paris Descartes  
4, avenue de l'Observatoire  
75006 Paris

**Frais de formation\***

|                        |         |
|------------------------|---------|
| Avec prise en charge : | 1 700 € |
| Sans prise en charge : | 1 700 € |
| Internes :             | 850 €   |
| + Frais de dossier :   | 300 €   |

\* sous réserve de modifications

Code formation : DUA431

**Contact**  
formation.continue@pharmacie.parisdescartes.fr  
01 53 73 15 19



### Programme

75 heures de cours + 40 heures de travaux pratiques

#### Thèmes abordés (cours et travaux dirigés) :

- Les réformes hospitalières
- Évolution du système de santé
- Agence régionale de santé
- Organisation générale de l'hôpital
- Commissions et instances à l'hôpital
- Tarification à l'activité
- Listes des médicaments et des dispositifs médicaux facturables en sus – Contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins
- Fixation des prix à l'hôpital
- Observatoire des médicaments, des dispositifs médicaux et des innovations thérapeutiques
- Sécurisation du circuit des médicaments
- Achats pharmaceutiques et marchés publics : principes, procédures, groupement de commandes, dématérialisation, enchères électroniques, étude de cas pratiques...
- Marketing achats
- Supply chain
- Stratégies de vente des fournisseurs
- Introduction aux études médico-économiques
- Rétrocession hospitalière
- Techniques de communication,...



### Modalités d'évaluation

- Examen final composé d'une épreuve écrite de 2h30 et d'une épreuve orale de 20 mn
- Le candidat doit avoir obtenu une note au moins égale à 10/20 à l'ensemble des épreuves (une note de 7/20 est éliminatoire à toutes les épreuves) et satisfaire aux conditions d'assiduité (3 absences injustifiées maximum)



### Modalités d'inscription

Dépôt des candidatures et inscription via l'application C@nditOnline :  
<https://app.parisdescartes.fr/cgi-bin/WebObjects/CanditOnline.woa/>

Il vous sera nécessaire de retenir la référence de la formation et d'être en possession des fichiers PDF de vos CV, lettre de motivation, pièce d'identité (et visa le cas échéant) et diplômes (et traduction le cas échéant)

Cloûture des inscriptions : 14 octobre

# Commande publique

## Sélection des textes publiés - août 2019 (1)

- Ordonnance n°2018-1074 du 26 novembre 2018 portant partie législative du **code de la commande publique** (JORF du 5 décembre 2018)
- Décret n°2018-1075 du 3 décembre 2018 portant **partie réglementaire du code de la commande publique** (JORF du 5 décembre 2018)
- Décret n°2018-1225 du 24 décembre 2018 portant diverses mesures relatives aux **contrats de la commande publique** (JORF du 26 décembre 2018)
- Décret n°2019-748 du 18 juillet 2019 relatif à la **facturation électronique dans la commande publique** (JORF du 21 juillet 2019)
- Textes publiés le 22 août 2019 :
  - Décret n°2019-259 du 29 mars 2019 portant modification de diverses dispositions codifiées dans la partie réglementaire du code de la commande publique
  - Arrêté du 22 mars 2019 portant l'annexe préliminaire du code de la commande publique
  - Arrêté du 22 mars 2019 fixant la liste des impôts, taxes, contributions ou cotisations sociales donnant lieu à la délivrance de certificats pour l'attribution des contrats de la commande publique
  - Arrêté du 22 mars 2019 fixant les modalités de mise à disposition des documents de la consultation et de la copie de sauvegarde
  - Arrêté du 22 mars 2019 relatif aux fonctionnalités et exigences minimales des profils d'acheteurs
  - Arrêté du 22 mars 2019 relatif aux exigences minimales des moyens de communication électronique utilisés dans la commande publique
  - Arrêté du 22 mars 2019 fixant la liste des renseignements et des documents pouvant être demandés aux candidats aux marchés publics
  - Arrêté du 22 mars 2019 relatif aux modalités de prise en compte des incidences énergétiques et environnementales des véhicules à moteur dans la passation des marchés publics

# Commande publique

## *Sélection des textes publiés - août 2019 (2)*

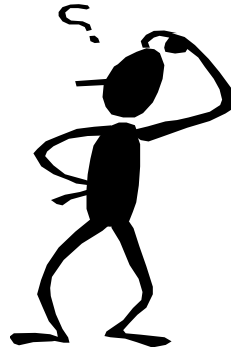
- *Arrêté du 22 mars 2019 relatif à la signature électronique des contrats de la commande publique*
- *Arrêté du 22 mars 2019 fixant les modèles de garantie à première demande et de caution personnelle et solidaire*
- *Arrêté du 22 mars 2019 relatif au certificat de cessibilité des créances dans le cadre des marchés publics*
- *Arrêté du 22 mars 2019 relatif aux données essentielles dans la commande publique*
- *Arrêté du 22 mars 2019 relatif au fonctionnement et à la composition de l'observatoire économique de la commande publique*
- *Arrêté du 22 mars 2019 relatif au recensement économique de la commande publique*
- *Arrêté du 22 mars 2019 relatif aux comités consultatifs locaux de règlement amiable des différends relatifs aux marchés publics*
- *Arrêté du 22 mars 2019 fixant le modèle d'avis pour la passation des marchés et des accords-cadres de défense ou de sécurité*
- *Arrêté du 22 mars 2019 précisant les modalités techniques d'exécution des éléments de mission de maîtrise d'œuvre confiés par des maîtres d'ouvrage publics à des prestataires de droit privé*
- *Arrêté du 22 mars 2019 fixant le modèle d'avis pour la passation des contrats de concession*
- *Avis relatif à la liste des activités qui sont des travaux en droit de la commande publique*
- *Avis relatif aux seuils de procédure et à la liste des autorités publiques centrales en droit de la commande publique*
- *Avis relatif aux contrats de la commande publique ayant pour objet des services sociaux et autres services spécifiques*
- *Avis relatif à la nature et au contenu des spécifications techniques dans les marchés publics*
- *Avis relatif à la liste des dispositions internationales en matière de droit environnemental, social et du travail permettant de rejeter une offre comme anormalement basse en matière de marchés publics*

# Marchés publics hospitaliers

## *Lexique (Sélection)*

|                  |   |
|------------------|---|
| ■ AAPC           | Avis d'appel public à concurrence                                       |
| ■ AC             | Accord cadre  |
| ■ AE             | Acte d'engagement   |
| ■ AO             | Appel d'offres  |
| ■ BOAMP          | Bulletin officiel des annonces des marchés publics                      |
| ■ BP             | Bonnes pratiques  |
| ■ CCAG           | Cahier des clauses administratives générales                            |
| ■ CCP            | Code de la commande publique  |
| ■ CCTP           | Cahier des clauses techniques particulières                             |
| ■ CME            | Commission médicale d'établissement                                     |
| ■ <del>CMP</del> | <del>Code des marchés publics</del>                                     |
| ■ COMEDIMS       | Commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles (= CMDMS) |
| ■ DAJ            | Direction des affaires juridiques                                       |
| ■ DCE            | Dossier de consultation des entreprises                                 |
| ■ DUME           | Document unique de marché européen                                      |
| ■ EPS            | Etablissement public de santé   |
| ■ GHT            | Groupe hospitalier de territoire  |
| ■ JAL            | Journal habilité à recevoir des annonces légales                        |
| ■ JORF           | Journal officiel de la République Française                             |
| ■ JOUE           | Journal officiel de l'Union Européenne                                  |
| ■ MAPA           | Marché passé selon une procédure adaptée                                |
| ■ MN             | Marché négocié  |
| ■ MP             | Marché public   |
| ■ OE             | Opérateur économique  |
| ■ OECF           | Observatoire économique de la commande publique                         |
| ■ PA             | Pouvoir adjudicateur  |
| ■ PAAT           | Plan d'actions achat territorial  |
| ■ RC             | Règlement de la consultation  |
| ■ SAD            | Système d'acquisition dynamique   |

# Marchés publics hospitaliers



MERCI POUR VOTRE ATTENTION

