

UNIVERSITE MOULOU D MAMMERI DE TIZI-OUZOU  
FACULTE DES SCIENCES ECONOMIQUES, COMMERCIALES ET  
DES SCIENCES DE GESTION  
DEPARTEMENT DES SCIENCES ECONOMIQUES



# Mémoire de fin d'études

En vue de l'obtention du Diplôme de Master en sciences économiques  
Option : économie de la santé

## SUJET

**Services économiques :**  
**Évaluation de la performance de la fonction achat dans  
les établissements publics hospitaliers en Algérie.**  
**Etude de cas : Etablissement public Hospitalier de Ain El  
Hammam**

**Réalisé par :**

M<sup>elle</sup> AIT TAYEB Anissa

M<sup>elle</sup> AKIL Nouara

**Encadré par:**

M<sup>me</sup> ANNANE Souhila

**Devant le jury composé de:**

M <sup>me</sup> SALEMI Samia	maitre-assistante classe A à l'UMMTO	Présidente
M <sup>me</sup> ANNANE Souhila	maitre-assistante classe A à l'UMMTO	Encadrant
M <sup>elle</sup> KHERIS Fatiha	maitre-assistante classe A à l'UMMTO	Examinatrice

# Dédicaces

*Je dédie ce modeste travail à:*

- ❖ *Mes très chère parents jamais je ne serais m'exprimer quant aux sacrifices et aux dévouements que vous consacrait à mon éducation et mes études*
- ❖ *Mon cher frère et sa femme ainsi que sa famille*
- ❖ *Mon très cher Lyes et sa famille*
- ❖ *Ma cousine safia et sa famille*
- ❖ *Toute la famille AIT TAYEB*
- ❖ *Tous mes amis (es)*

***AIT TAYEB ANISSA***

# REMERCIEMENTS

*Au terme de cette modeste étude, je tiens à exprimer ma profonde gratitude à Mme ANNANE Souhila (ma promotrice) qui a accepté de m'encadrer.*

*Je la remercie pour son aide et sa disponibilité.*

*Je tiens à remercier Mr A.DAHAK pour sa correspondance et sa gentillesse.*

*Je voudrai remercier d'avance l'honorable jury qui aura à apprécier ce travail.*

*Je tiens à remercier monsieur D.BOUDAA ABD NACER directeur de la santé et de la population de TIZI OUZOU pour son encouragement et son aide précieuse.*

*C'est avec un plaisir particulier que je tiens à remercier tous le personnels de l'EPH de AIN EL HAMMAM, le personnel du CHU de TIZI OUZOU ainsi que le personnel de L'EPS de s'bihi TASSADIDT.*

*Je remercie très chaleureusement toutes les personnes ayant contribués de près ou de loin à la réalisation de ce travail.*

**Merci**

---

<b>Introduction générale</b> .....	01
<b>Chapitre 01 : La fonction achat dans un établissement de santé.</b>	
<b>Introduction du chapitre</b> .....	06
<b>Section 01</b> : Généralités sur la fonction achat .....	07
<b>Section 02</b> : Déroulement de la fonction achat.....	16
<b>Section 03</b> : Positionnement de la fonction achat.....	20
<b>Conclusion du chapitre</b> .....	24
<b>Chapitre 02 : Performance de la fonction achat.</b>	
<b>Introduction du chapitre</b> .....	25
<b>Section 01</b> : Définitions des concepts clés.....	26
<b>Section 02</b> : Les déterminants de la fonction achat.....	31
<b>Section 03</b> : Outils et model d'évaluation de la performance de la fonction achat.....	35
<b>Conclusion du chapitre</b> .....	48
<b>Chapitre 03 : Evaluation de la performance de la fonction achat dans un établissement public de santé.</b>	
<b>Introduction du chapitre</b> .....	49
<b>Section 01</b> : Présentation de l'EPH de AIN EL HAMMAM.....	50
<b>Section 02</b> : La procédure achat a l'EPH de AIN EL HAMMAM.....	58
<b>Section 03</b> : Analyse de la performance de la fonction achat.....	70
<b>Conclusion du chapitre</b> .....	86
<b>Conclusion générale</b> .....	87
<b>Bibliographie.</b>	
<b>Liste des tableaux.</b>	
<b>Liste des figures.</b>	
<b>Annexe.</b>	
<b>Table des matières.</b>	

La crise économique et financière que nous traversons frappe directement des pans entiers des sociétés ; parmi les effets les plus importants, les fortes contraintes qu'elle fait peser sur certains modèles sociaux de chacun des pays qu'elle touche. Le système de santé en général et le système hospitalier en particulier ne sont pas épargnés et pour survivre et demeurer compétitives ils doivent être performants dans la gestion de leur organisation.

L'établissement public hospitalier est une organisation complexe et dynamique qui produit une grande variété de services pour des citoyens quel que soient leurs niveaux de revenu et leurs lieux d'habitation avec une égalité dans l'accès aux soins. En effet, face à une clientèle de plus en plus exigeante, à une évolution technologique, à des ressources humaines et financières limitées et compte tenu de la nature de sa mission d'utilité publique, la performance devient un mode de management incontournable au niveau de l'hôpital.

La direction des services économique a pour mission principale de gérer l'approvisionnement des services, par l'approvisionnement en matériels et fournitures pour le fonctionnement des différents services de l'établissement et la gestion des achats et des stocks en fournissant les meilleurs produits au bon moment et aux meilleurs prix pour assurer la continuité de l'exploitation de l'établissement. Et cela est possible grâce à l'analyse et à la maîtrise des coûts associés au financement des hôpitaux, au renforcement des fonctions de direction et de gestion hospitalières, à l'introduction du concept de gouvernance clinique et à l'utilisation de l'outil d'évaluation de la performance pour améliorer la qualité dans les hôpitaux.

La fonction achat qui est l'une des fonctions clés dans une organisation de santé Les achats constituent un élément déterminant de maîtrise de l'équilibre financier d'un établissement. Le montant des achats représente en moyenne 25 % du budget d'exploitation et 70 % du budget d'investissement d'un établissement public de santé. Les achats constituent, de ce fait, le deuxième poste de dépenses d'un hôpital, après celui du personnel. La performance dans leur gestion et donc essentielle en termes de maîtrise budgétaire pour un établissement de santé.

La performance peut être définie comme étant « l'atteinte des objectifs prédéterminés sur une période de temps (efficacité) tout en optimisant les ressources consommées dans le processus (efficience) » si la performance vise à un résultat à une qualité de service rendu et à l'efficience alors l'hôpital doit répondre au mieux avec l'utilisation de ses

ressources et l'optimisation de leur gestion afin de limiter les dépenses tout en garantissant aux patients sécurité et qualité des soins.

Les critères de performance hospitalière peuvent être définis comme suit :

- Des soins de qualité au moindre coût ;
- Des ressources allouées aux soins utiles ;
- Des soins accessibles à tous ceux qui ont besoin.

L'évaluation de la performance se trouve justifiée :

- Pour le ministre car elle permet de planifier et allouer équitablement les ressources en fonction des besoins.
- Pour l'hôpital car la mesure des résultats va permettre d'évaluer les actions entreprises.
- Pour le personnel à travers les reconnaissances pour le travail fourni qui devient un facteur de motivation.
- Enfin pour les patients qui verront par cette évaluation continue des résultats, un facteur de crédibilité de l'hôpital.

La performance a toujours été une notion récurrente et très présente au sein des organisations. On la retrouve également dans le domaine de la santé et plus précisément dans le milieu hospitalier. L'atteinte de la performance dans toutes ses activités est devenue l'une des priorités de tous les établissements de santé car l'offre de service de santé de qualité passe par la réalisation d'un minimum d'objectifs. Aucune fonction n'est donc exemptée de cette nécessité de performance à atteindre. La fonction achat est au cœur des activités du centre car elle est responsable du processus d'acquisition des biens et services nécessaires au bon fonctionnement de l'ensemble des services.

Mesurer et évaluer l'efficacité et la maturité de la fonction achat ainsi que l'efficience de cette dernière et des moyens mis en œuvre est un facteur clé de progrès pour optimiser l'emploi des ressources humaines et financières affectées aux achats publics.

### Problématique

Dans un contexte d'optimisation et de meilleure maîtrise de la fonction achats, la mesure de sa performance nécessite de mettre en œuvre des méthodes et des outils d'évaluation appropriés en vue d'établir un diagnostic pertinent et de définir les actions d'amélioration à mettre en œuvre.

La principale question à laquelle nous allons apporter une réponse dans notre mémoire est :

▪ **Quel est le niveau de performance d'un service achat dans un établissement de santé ?**

Spécifiquement, il s'agira de répondre aux questions théoriques suivantes :

- Qu'est-ce qu'une fonction achats ?
- Quel est la place de la fonction achat à l'hôpital ?
- Que signifie la notion de performance ?
- Quels sont les déterminants de la performance d'une fonction achat?
- Comment se fait l'évaluation de la performance d'une fonction achat ?

A ces questions théoriques nous ajoutons les questions pratiques ci-après

- Quels sont les indicateurs et modèles d'évaluation nécessaires ?
- Que doit être le niveau de performance de la fonction achat de l'établissement public hospitalier de AIN EL HAMMAM?

Pour répondre a nos questions nous supposons les hypothèses suivantes :

1. Les achats sont un enjeu majeur pour la qualité des soins. Un bon achat vise d'abord à garantir l'adéquation avec les besoins du prescripteur, ainsi que la qualité des produits et services achetés par l'établissement. Il est considéré aussi comme un objectif de maîtrise des coûts, de sécurisation des approvisionnements, d'amélioration des conditions de travail. L'acheteur hospitalier est l'animateur des achats au sein de son établissement. Ce dernier a un lien avec la direction générale, les prescripteurs (pharmaciens, ingénieurs biomédicaux, techniques et logistiques, informaticiens, etc.)et les différentes ressources et utilisateurs.
2. La performance achats se définit comme une évaluation de l'avancement et de la qualité des réalisations par rapport à des objectifs s'inscrivant dans le cadre d'une stratégie définie.  
L'analyse de la performance d'une fonction achat consiste à évaluer son efficacité et son efficience. La mesure de l'efficacité d'une fonction achat porte sur la maîtrise des

coûts, de la qualité et des délais. L'efficacité d'une organisation achat quant à elle s'apprécie par rapport à ses ressources : les employés, le management, les procédures.

### **Objet de recherche**

Ce travail a pour objet d'évaluer la performance des services économiques au sein des établissements de santé publique en Algérie, qui ont pour mission l'achat des produits nécessaires pour le fonctionnement et la gestion et le stock de ses derniers. Concernant les hôpitaux, on s'intéresse principalement aux établissements publics hospitaliers, du fait, que le cœur du système de santé est occupé principalement par les EPH.

Afin d'approfondir et de mieux illustrer ce travail de recherche, on s'est appuyé sur un cas pratique d'un établissement public hospitalier, qui est celui d'Ain El Hammam.

### **Méthodologie de la recherche**

Pour effectuer ce travail, nous avons adopté une démarche descriptive basée sur des notions théoriques et fondée sur des recherches bibliographiques portant essentiellement sur :

- L'exploration des travaux universitaires, articles de revues, mémoires et thèses concernant la performance et son évaluation.
- Les textes juridiques portant sur l'organisation et la gestion des établissements de santé publique.
- L'exploration des travaux qui traitent les questions liés aux modèles d'évaluation de la performance.

Pour la partie pratique de la présente recherche nous avons adopté la méthode analytique dans la réalisation d'une étude qualitative qui a pour objectif l'évaluation de la performance de la fonction achat au sein de l'EPH Ain el Hammam qui nous a accueillis pour la réalisation de notre étude de cas.

Deux enquêtes qualificatives ont été réalisées, la première au près du personnels et la deuxième auprès des clients internes de l'EPH Ain el Hammam qui ont pour objectif d'évaluer la performance de la fonction achat. Ces deux enquêtes ont été réalisées à l'aide d'un questionnaire portant sur l'évaluation de la satisfaction des clients internes, personnel, et fournisseurs de l'EPH.

### Plan de recherche

Le plan de notre travail de recherche comporte trois chapitres, chacun est subdivisé en trois sections.

Le premier chapitre de notre travail servira à présenter un cadre d'analyse et à généraliser les relations théoriques déjà prouvés. Il permet de clarifier les concepts utilisés dans l'étude. Cette dernière comporte deux chapitres, le premier chapitre porte sur la fonction achat dans l'établissement hospitalier avec un aperçu général sur l'achat dans la première section, les étapes de la procédure d'un achat réussi comme deuxième section et dans la troisième section le positionnement de la fonction achat au sein de l'établissement hospitalier.

Le deuxième chapitre porte sur la performance d'un service achat avec un aperçu général sur la performance dans la première section, les déterminants de la performance de l'achat comme deuxième section et enfin les outils et modèles d'évaluation de la performance de la fonction achat comme troisième section.

Le troisième chapitre nous exposerons notre étude de cas et ses principaux résultats à travers une enquête qui a pour objet, l'évaluation de la performance de la fonction achat au sein de l'EPH de AIN EL HAMMAM qui se fera à l'aide d'un questionnaire posé au personnel.

**Introduction du chapitre**

Les achats sont un enjeu majeur pour la qualité des soins. Un bon achat vise d'abord à garantir l'adéquation avec les besoins du prescripteur, ainsi que la qualité des produits et services achetés par l'établissement. Il sert aussi un objectif de maîtrise des coûts, de sécurisation des approvisionnements, d'amélioration des conditions de travail et de développement durable.

La fonction achats s'est aujourd'hui considérablement développée, elle demeure l'une des fonctions les plus importantes dans les entreprises et plus précisément dans un centre hospitalier.

Dans ce chapitre nous allons mettre en évidence concept achat hospitalier puis une distinction entre ce dernier et l'approvisionnement, nous présenterons les deux grandes catégories d'achat hospitalier avant de passer aux enjeux, objectifs et responsabilités de la fonction achat au sein de l'établissement hospitalier.

Dans la deuxième section on va présenter les différentes étapes clés d'un achat hospitalier puis nous passerons au positionnement de la fonction achat au sein de l'établissement et ses relations avec les autres services.

**Section01 : généralités sur la fonction achat**

Il s'agira dans cette section de définir la fonction achat et approvisionnement et ensuite de présenter les deux grandes catégories des achats hospitaliers et enfin les objectifs et enjeux assignés à la fonction achat.

**1-1 Définition des achats et distinction entre achat et approvisionnement****1-1-1 définition des achats**

L'achat peut être défini comme le fait d'acquérir un bien ou un droit en échange d'une contrepartie financière.

Donner une définition simple de la notion achat reviendrait à la considérer comme étant « l'ensemble des dépenses externes négociables d'une entreprise en excluant les dépenses sociales »<sup>1</sup>

De cette définition, on peut exclure les dépenses telles que :

- Les salaires et les charges du personnel
- Les taxes, impôts, les subventions, et les dépenses divers.

Pour préciser les dépenses prises en compte dans la notion d'achat, nous définirons la fonction achat comme suit : la fonction responsable de l'acquisition des produits, biens et services nécessaires au fonctionnement d'une entité ou entrant dans les produits ou services qu'elle produit et vend.

En effet les hôpitaux considérés comme les établissements publics de santé sont régis par les règles du droit public et soumis pour l'ensemble de leurs achats au code des marchés publics.

Le code des marchés publics ne précise pas ce qu'est un achat, il en mentionne certaines caractéristiques en définissant le marché public. Il s'agit : « les marchés publics sont des contrats écrits au sens de la législation en vigueur, passés à titre onéreux avec des opérateurs économiques, dans les conditions prévues dans le présent décret, pour répondre à des besoins du service contractant, en matière de travaux, de fourniture des services et d'étude. »<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup>Jean Claude Tarondeau « l'acte d'achat et la politique d'approvisionnement » édition organisation, paris 1979, p 85.

<sup>2</sup>Décret présidentiel 15-247 du 2 dhou el hidja 1436 correspondant au 16 septembre 2015 portant réglementation des marchés publics et des délégations du service public, application de l'article 2.

Les marchés publics doivent respecter certains principes, « en vue d'assurer l'efficacité de la commande publique et la bonne utilisation des fonds publics, les marchés publics doivent respecter les principes de liberté d'accès à la commande publique, d'égalité de traitement des candidats, et de transparence des procédures, dans le respect des dispositions du présent décret »<sup>3</sup>

Dans toutes ces définitions, on retient que le rôle de la fonction achat est l'approvisionnement en biens et services nécessaires au bon fonctionnement de l'entreprise et les établissements hospitaliers.

### **1-1-2 distinction entre achat et approvisionnement**

L'approvisionnement est une technique ou méthode permettant de livrer à un tiers un bien ou un service. L'approvisionnement répond à toutes contraintes environnantes. la règle première est de livrer des marchandises au bon moment, au bon prix, et au meilleur coût selon le choix du demandeur.<sup>4</sup>

Les achats et les approvisionnements représentent les deux fonctions majeures qui régissent les rapports entre les établissements et leurs fournisseurs.

En effet, l'achat public signifie l'ensemble de la procédure de passation d'un marché public, de l'expression du besoin jusqu'au suivi de l'exécution du contrat, elle intervient en amont, et englobe les activités telles que la recherche des fournisseurs, la négociation et la sélection des produits ou composants. Elle a une vision à moyen et à long terme. Tandis que la fonction approvisionnement, situé en aval de l'achat, se centre sur le recensement des besoins des utilisateurs, la passation de commande, la réception des produits, stockage et suivi des factures.

« L'approvisionnement a une fonction tactique traitant les demandes d'achat dans une vision à court terme, c'est à dire pour répondre à un besoin immédiat exprimé et souvent récurrent. Cette fonction intervient donc principalement au niveau du calcul de la quantité à commandés, de la passation des commandes, du suivi des livraisons et de la gestion des stocks »<sup>5</sup>

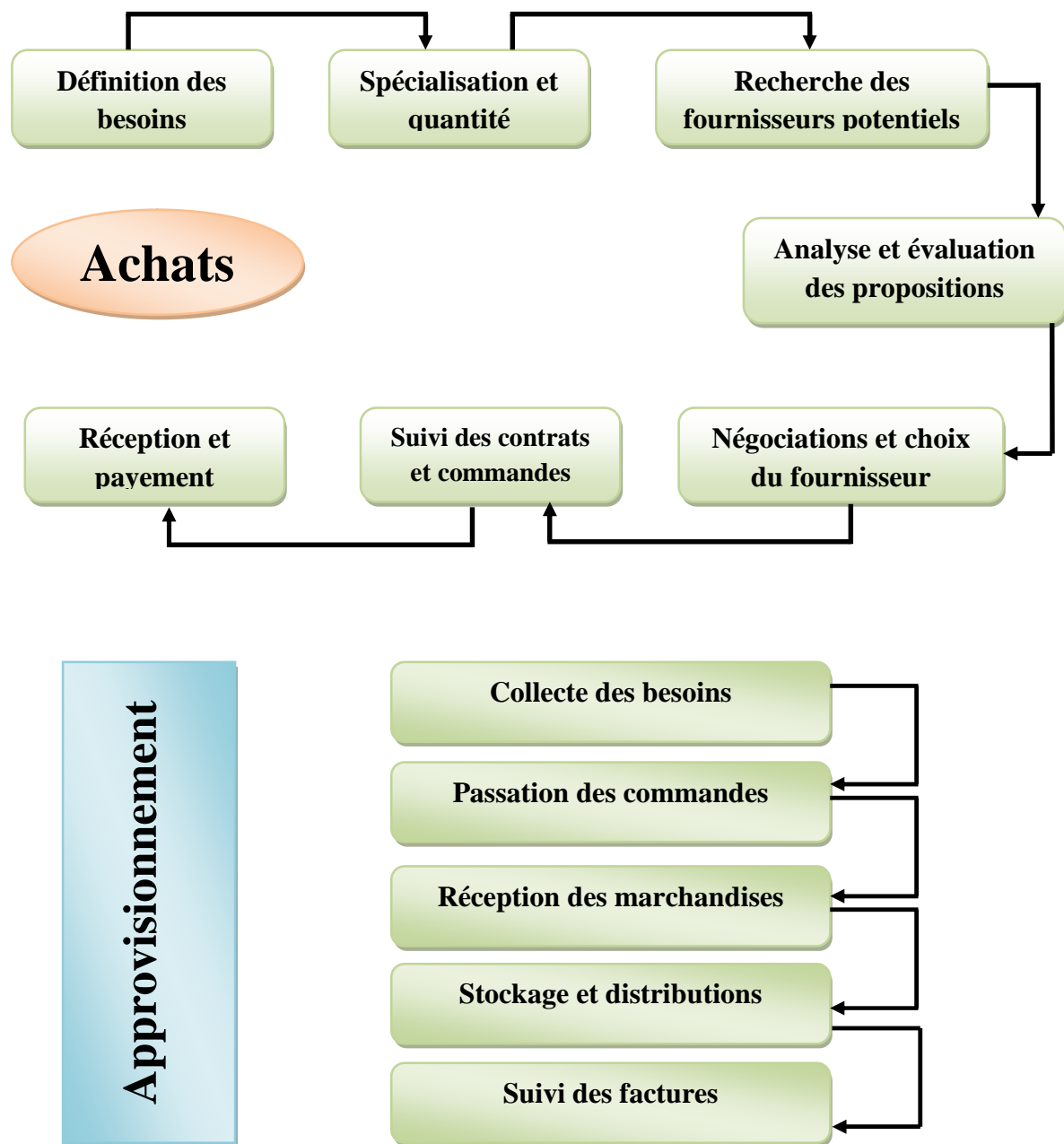
---

<sup>3</sup> Décret présidentiel 15-247 du 2 dhou el hidja 1436 correspondant au 16 septembre 2015 portant réglementation des marchés publics et des délégations du service public, application de l'article 5

<sup>4</sup> <http://www.wikipedia.org>

<sup>5</sup> Tarondeau J,C, op.cit p 123

Figure N°01 : Processus achat et approvisionnement



Source :Tarondeau, J, op.cit, p27

Ces deux dispositifs sont indissociables l'un de l'autre, les achats permettent d'initialiser les flux de transaction qui seront ensuite alimentés par les approvisionnements. Cette distinction entre achat et approvisionnement est importante car les compétences et l'expertise que ces deux fonctions requièrent seront différentes. Cependant aujourd'hui encore, les fonctions d'acheteurs et approvisionnement étant souvent exercées par les mêmes personnes.

## 1-2. Les deux grandes catégories d'achat

Les achats d'un établissement de santé peuvent être répartis en deux grandes catégories : ceux qui sont directement liés au cœur du métier de l'hôpital, et les achats hors production directe de soins des hôpitaux.

### 1-2-1. Achats directement liés au cœur du métier

Ils représentent plus de la moitié des achats réalisés par les établissements, ils font l'objet d'une réglementation particulière qui encadre leurs prix et le fournisseur de chaque prestation, on peut distinguer entre ses achats :

- **Les achats d'exploitation** : il peut s'agir d'achat de fournitures, et consommables nécessaire au fonctionnement quotidien de l'hôpital, d'achat de service allant d'une simple prestation ponctuelle à l'externalisation totale d'une ou plusieurs fonctions supports (restauration, entretien de linge, stérilisation ...etc.) ou d'achat de travaux nécessaire à l'entretien.

Parmi les achats d'exploitation, le poste relatif aux achats des médicaments et des dispositifs médicaux est de loin le plus lourd car il représente à lui seul environ 50% des dépenses.<sup>6</sup>

- **Les achats d'investissement** : ils s'agissent d'équipement (équipements médicaux, techniques ou logistiques) ou de travaux (construction ou rénovation du bâtiment).

Ils ont une incidence forte sur les dépenses et le niveau d'activité des services auxquels ils sont liés.<sup>7</sup>

### 1-2-2. Les achats hors production directe des soins

A côté des produits et prestations de santé, un établissement de santé a besoin pour son fonctionnement quotidien, de très nombreux autres produits, prestations de service ou travaux. Ceux-ci représentent un montant de dépenses légèrement inférieur à celui des achats dit « lié au cœur du métier »

Les achats hors production couvrent des domaines très variés comme la restauration (produits alimentaires, équipements de cuisine, vaisselle ...etc.) Le linge et l'habillement

---

<sup>6</sup>Tarondeau J, C, op.cit p 93

<sup>7</sup>D.legouge, C.guilem et AL. « Achat logistique et fonctions support à l'hôpital », édition weka 2016

(la blanchisserie) le jardinage et la maintenance des bâtiments et infrastructures, l'hygiène (le nettoyage, la gestion des déchets, lutte contre les infections nosocomiales).<sup>8</sup>

Les procédures d'achat sont lancées dès la dotation annuelle du budget et après sa répartition en chapitre et en article, et son approbation par le conseil administratif.

« Les dépenses de fonctionnement, les dépenses d'équipement publics et les dépenses d'investissement des services déconcentrés sont à la charge du budget général de l'Etat »<sup>9</sup>...

### 1-3. Enjeux, objectifs et responsabilités assignés à la fonction achat

**1-3-1. Enjeux de la fonction achat :** les enjeux assignés à la fonction achat peuvent varier d'une organisation à une autre.

- **Les enjeux stratégiques :** nombreuses stratégies sont mises en œuvre par la fonction achat dans l'exécution de ses tâches. On retrouve le choix du fournisseur en veillant au prix de la prestation, qualité, et délais de la livraison, dans la gestion et développement des relations avec les fournisseurs clés.
- **Les enjeux économiques :** Les achats constituent un élément déterminant de maîtrise de l'équilibre financier d'un établissement, le montant des achats représente en moyenne 25% du budget d'exploitation et 70% du budget d'investissement d'un établissement public de santé. Alors leur bonne gestion et la maîtrise des coûts est essentielle. Ils précisent que la fonction achat est engagée dans les initiatives et plans de réduction des coûts vis-à-vis de la direction générale et de la direction financière, elle demeure un levier d'optimisation des marges.

La fonction achat est celle qui engage le plus des charges externes dans l'entreprise et responsable de leur maîtrise et de leur diminution.

- **Les enjeux humains :** Ils sont liés au développement des compétences du personnel du service mais aussi des autres services à travers la maîtrise et l'acquisition du savoir-faire technique et professionnel liés au processus<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup>D.legouge, C.guilem et AL, op.cit

<sup>9</sup>Loi N 90-21 du 15 août 1990 relative à la comptabilité publique.

<sup>10</sup>S.C Hounkpounou, « évaluation de la performance du service achat du centre hospitalier ABAS NDAO (CHAN) » thèse de doctorat en audit et contrôle de gestion au centre africain d'études supérieures en gestion soutenue octobre 2014.

### 1-3-2. Les objectifs de la fonction achat

L'objectif de la fonction achats est de mettre à la disposition des utilisateurs internes de l'établissement des biens et/ou des services acquis à l'extérieur dans les meilleures conditions de prix, de délais, de qualités et de services requis pour l'établissement et ses clients.

- **Un rôle fédérateur dans l'analyse des besoins :** Chaque service ou département de l'entreprise a des besoins d'achats. Les services techniques et la production sont souvent ceux qui ont les plus gros volumes à acheter mais les autres, tels que les services généraux (entretien, location de voitures, prestations de services, photocopieurs...) et le service des Ressources humaines (formation, prestations de conseil ou de services) sont également très concernés par de forts besoins d'achats.
- **Un rôle de négociateur et de contrôle :** Le rôle des achats est de s'assurer que la rédaction de la commande comporte bien l'ensemble des éléments caractérisant parfaitement les besoins du client interne et/ou externe avec les précautions et garanties suffisantes pour sécuriser l'achat et se prémunir de toute dérive (caractéristique, délais, prix, paiement...)
- **Un rôle d'optimisation des coûts :** La fonction achats est en charge de développer et d'améliorer les relations avec ses fournisseurs afin de réduire, en particulier, les coûts liés :
  - à la consultation ;
  - à la passation de la commande ;
  - au suivi (délais, contrôles, livraison, réception, paiement...)
- **Un rôle de conseil :** La transversalité de la fonction achats l'amène souvent à jouer un rôle de conseil auprès des autres fonctions de l'établissement. Pour réussir dans ce rôle de conseil, elle doit alors considérer les autres fonctions ou personnes comme ses clients : c'est cet esprit de service qui lui assure une parfaite intégration dans l'établissement et une capacité à s'adapter en permanence à l'évolution de sa mission.<sup>11</sup>

Sur cette mission de base peuvent se greffer des missions complémentaires pour répondre aux besoins conjoncturels. Ces missions consolidées par la direction permettent de fixer les objectifs avec la mise en place des organisations, des moyens matériels et humains pour les atteindre. Par ailleurs, l'ensemble de ces missions doit pouvoir s'adapter en permanence aux différentes évolutions touchant la fonction.

---

<sup>11</sup><http://www.aouichaouimoez.unlog.fr> consulté le 12/08/2017

Cependant d'autres objectifs lui sont reconnus:

- D'assurer l'approvisionnement en biens, fournitures et service permettant de maintenir l'exploitation.
- De minimiser les coûts d'acquisition.
- De satisfaire les clients.
- D'améliorer la qualité des produits.
- De sécuriser les approvisionnements
- D'améliorer la flexibilité des achats.
- De minimiser les délais de livraison.
- De veiller au respect des règles de procédures pour tous les achats et de rédiger des contrats (marchés) efficaces.
- Le conseil pour la définition des besoins internes.
- De pérenniser les relations avec les fournisseurs pour augmenter la sécurité.<sup>12</sup>

### 1-3-3 responsabilités de la fonction achat

- **Responsabilités juridique** : La direction des achats doit faire respecter les règles d'ordre public. La réglementation d'ordre public applicable aux marchés est différente selon la catégorie juridique dont relève l'établissement. Certains organismes sont soumis au Code des marchés publics.
- **Responsabilité économique** : Les achats réalisés par l'hôpital pour les besoins de son activité ont un impact direct sur son coût de fonctionnement. La direction des achats doit veiller à contribuer par ses actions à la maîtrise des coûts de fonctionnement et au soutien de l'activité de l'établissement. Elle doit élaborer des indicateurs lui permettant de suivre sa performance sur ces points.

La direction des achats doit veiller à avoir une approche globale de l'impact financier des achats qu'elle réalise et se garder d'avoir une approche trop centrée sur les seuls prix d'achat, même si celle-ci est assortie d'un suivi des quantités consommées. Il est aussi dans son rôle de rechercher en permanence sur le marché les solutions ou produits qui peuvent contribuer à l'optimisation des coûts de fonctionnement de l'établissement.

---

<sup>12</sup>S.C Hounkpounou, S,op.cit p11,12,13.

- **La responsabilité de la direction des achats dans la qualité de fonctionnement de l'hôpital :** La direction des achats doit faire en sorte que les équipements, les produits et les prestations qu'elle achète s'intègrent à la production de l'hôpital de façon à optimiser la qualité de la prise en charge des patients et de leur entourage.

Elle doit se préoccuper parallèlement de faciliter la mise en place d'un environnement et d'un cadre favorable à la qualité des conditions de travail du personnel.

Il s'agit d'un objectif majeur pour une direction des achats. Elle doit pour cela veiller à identifier et à sélectionner sur le marché les meilleures réponses possibles aux besoins générés par la prise en charge des patients et de leur entourage.

- **La responsabilité de la direction des achats en matière de développement durable :** La direction des achats doit veiller à mettre en place une politique d'achat qui garantisse une action efficiente de l'hôpital tout en veillant à prendre en compte les exigences du développement durable. Le développement durable doit répondre à cinq finalités :
  - Lutter contre le changement climatique.
  - Préserver la biodiversité, les milieux et les ressources.
  - Encourager la cohésion sociale et la solidarité entre les territoires et les générations.
  - Viser un épanouissement de tous les êtres humains.
  - Promouvoir une dynamique de développement suivant des modes de production et de consommation responsables.

La réalisation de ces objectifs nécessite pour les acheteurs hospitaliers de travailler sur les trois axes essentiels du développement durable que sont l'efficacité économique, l'équité sociale et un développement écologiquement soutenable.

Afin de les aider et compte tenu de la complexité et de la technicité de ces sujets, il est souhaitable que les directions des achats s'appuient sur des ressources internes ou externes spécialisées dans le domaine.

- **Rôle des achats dans la certification d'un établissement de santé :** Le manuel de certification ne mentionne à aucun moment la nécessité pour un établissement de santé

de se doter d'une politique d'achat. Il ne consacre qu'un seul des 82 critères qu'il contient à la nécessité pour chaque établissement de santé de se doter d'une politique d'achat éco responsables. Pour autant, l'ensemble des leviers d'action dont dispose une direction des achats doit être mobilisée pour optimiser les éléments de qualité de fonctionnement des établissements perçus comme stratégiques par la HAS à travers les références et critères de son manuel de certification. Cela concerne notamment tant la qualité des fournisseurs sélectionnés que le niveau de service qui leur est demandé.

La politique d'achat éco-responsable favorise l'optimisation des besoins, privilégie l'achat de produits, de services et les activités qui ont une incidence environnementale moindre au meilleur coût, et intègre la dimension sociale. Les procédures d'achat prévoient la prise en compte des besoins des utilisateurs ; l'organisation en place permet de disposer d'approvisionnements et d'équipements adaptés aux besoins qualitatifs et quantitatifs de son activité anticipant les situations d'urgence. En cas de sous-traitance, il appartient à l'établissement d'exprimer ces exigences dans les cahiers des charges<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup>D.legouge, C.guilem et AL,op.cit

## Section 02: processus d'achat (les étapes)

De nombreuses descriptions des étapes du processus d'achat varient d'un auteur à un autre, on y retrouve donc plusieurs descriptions cependant certaines étapes clés se retrouvent dans l'ensemble des descriptions.

**2-1 Expressions du besoin:** C'est une étape qui permet d'adapter les besoins d'établissement

Pour qu'existe une situation d'achat susceptible de se matérialiser en acte d'achat, il faut que deux conditions soient satisfaites:

- Un membre de l'organisation doit percevoir et exprimer un besoin
- Ce besoin doit être susceptible de satisfaction par l'acquisition d'un produit ou service disponible sur le marché.

Cette définition reconnaît, à la fois, la nécessité d'une perception des besoins internes à l'organisation et la disponibilité potentielle d'une ou plusieurs sources permettant de satisfaire le besoin perçu.<sup>14</sup>

Des besoins formalisés dans le cahier de charge, les demandes formulées par différents services dans lequel il précise la quantité à commander, le type et les caractéristiques techniques exigés, la qualité et les délais de livraison souhaités, et l'enveloppe budgétaire prévue pour la satisfaction de leurs besoins en bien divers.

Le cahier des charges est rédigé soit de façon détaillée, soit de façon fonctionnelle. Dans le premier cas, les fournisseurs se contentent d'y répondre point par point. Dans le second cas, le donneur d'ordres fait appel à leur capacité à proposer des solutions. Plusieurs rubriques peuvent apparaître dans le cahier des charges. Le contexte de l'achat permet aux fournisseurs d'avoir une vision claire de l'enjeu. Une description des caractéristiques du produit ou du service doit y figurer. Le cahier des charges précise aussi les conditions commerciales (coût, objectif, conditions de règlement, devise de facturation, etc.) et indique les critères que doivent remplir les fournisseurs pour répondre à l'appel d'offres, ceci dans le but de mieux gérer les risques.<sup>15</sup>

Plus les termes du cahier des charges sont précis et couvrent tous les problèmes susceptibles de se poser, plus les risques sont réduits.

---

<sup>14</sup> [www.buymadeeasy.com](http://www.buymadeeasy.com)

<sup>15</sup> Michel COUTU « guide pour l'élaboration d'un cahier des charges » publié par la direction des communications mars 1995.

Exemple de recueil des besoins: Le service informatique doit renouveler une partie de son parc d'ordinateurs, alors le responsable rédige une demande d'achat (DA) assortie d'un cahier des charges dans lequel il précise :

- La quantité à commander ;
- Le type et les caractéristiques techniques exigées ;
- La qualité et les délais de livraison souhaités ;
- L'enveloppe budgétaire prévue.

## 2-2 L'appel d'offre

La démarche achat et le cahier des charges sont transmis au service achat qui lance ses consultations par des appels d'offres auprès des fournisseurs potentiels.

Les marchés publics sont passés selon la procédure d'appel d'offre, qui constitue la règle générale, ou la procédure de gré à gré qui est considérée comme des modes de passation des marchés publics.

"L'appel d'offre est la procédure visant à obtenir les offres de plusieurs soumissionnaires entrant en concurrence et à attribuer le marché, sans négociation, aux soumissionnaires présentant l'offre jugée économiquement la plus avantageuse sur la base de critères de choix objectifs, établis préalablement au lancement de la procédure"<sup>16</sup>.

L'appel d'offre peut être national ou international, il peut se faire sous l'une des formes suivantes :

- **L'appel d'offre ouverte** : est la procédure selon laquelle tout candidat qualifié peut soumissionner.
- **L'appel d'offre ouverte avec exigence des capacités minimales**: est la procédure selon laquelle tous les candidats répondant à certaines conditions minimales d'éligibilité, préalablement définies par le service contactant, avant le lancement de la procédure, peuvent soumissionner.

Le service contactant ne procède pas à une sélection préalable des candidats.

---

<sup>16</sup> Décret présidentiel 15-247 du 2 dhou el hidja 1436 correspondant au 16 septembre 2015 portant réglementation des marchés publics et des délégations du service public, application de l'article 40

- **L'appel d'offre restreint** : est la procédure selon laquelle seuls les candidats répondant à certaines conditions minimales d'éligibilité, préalablement définies par le service contractant, peuvent soumissionner.

Par exemple ils ont acceptés pour soumissionner que les candidats exercent autant que grossistes.

Le concours, est la procédure selon laquelle le marché est attribué en vue de la réalisation d'une opération comportant des aspects techniques, économiques, esthétiques ou artistiques particuliers.

Le cahier des charges du concours doit comporter un programme du projet, un règlement du concours ainsi que le contenu du pli des prestations et des plis techniques et des plis financiers.

### 2-3 Comparaison et négociations des offres

Le processus de sélection des fournisseurs consiste à un tri des fournisseurs du marché à l'aide des critères généraux comme la qualité du produit, délai de livraison et le prix .... Etc.

Le tableau de comparaison des offres est un pivot du processus et peut être établi par le service concerné, ses premières lignes comprennent la liste spécifique des besoins à satisfaire par l'achat concerné. Puis au fur et à mesure le tableau est complété des évaluations sur chacun des critères définis. Cela permet un classement des fournisseurs dont les premiers sont gardés pour la négociation.<sup>17</sup>

La négociation permet d'adapter les offres à la demande, au terme de la demande, l'acheteur public aura à déterminer l'offre présentant le meilleur rapport qualité/prix, c'est-à-dire la meilleure offre susceptible d'être faite à ce moment en fonction des capacités économiques et techniques des entreprises.

Puis l'accord sera matérialisé entre l'acheteur et le fournisseur par un ban de commande.

---

<sup>17</sup><http://www.marche.public.fr>

### 2-4 Passation et suivi de la commande

Client et fournisseur s'entendent sur les conditions de l'achat, des livraisons et de réception et s'engagent à respecter leurs obligations respectives et les conditions générales et particulières d'achat. Et par l'envoi du bon commande au fournisseur retenu comportant le pour du produit, la quantité, le prix unitaire et le total de la dépense.

Le suivi de la commande comprend le contrôle de l'accusé de réception de la commande pour s'assurer que le fournisseur répond parfaitement aux besoins définis dans le cahier des charges et que les délais de liaison sont respectés.<sup>18</sup>L'avenir de la relation entre le fournisseur et le client en dépend.

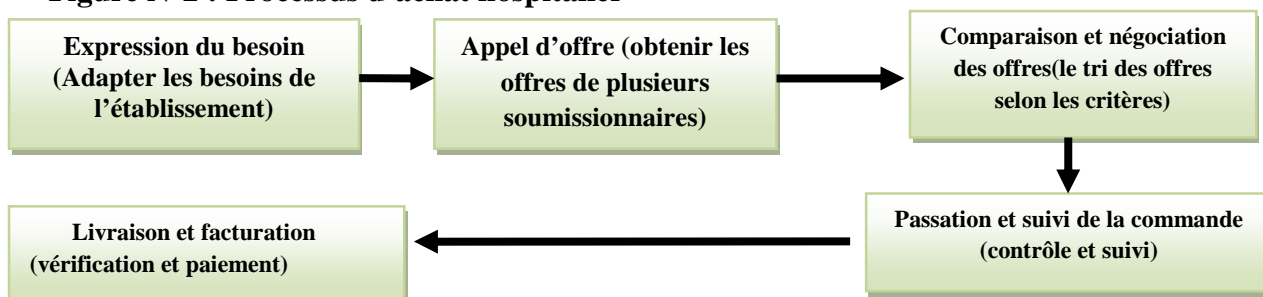
### 2-5 Livraisons et facturation

A cette étape, la livraison des articles commandés est effectuée. On procède donc à la vérification de la conformité de la commande.(Conformité de la qualité et la quantité des articles livrés avec Ceux commandés) avant de la transmettre à la comptabilité pour ordre de paiement. Le comptable enregistre la facture définitive, établit un mandat de paiement qui sera transmis à la trésorerie qui effectue le paiement du fournisseur.

Une comptabilisation partielle peut être effectuée lors de la réception de la livraison, une fois le règlement du fournisseur effectué, une comptabilisation définitive des opérations réalisés avec le fournisseur est nécessaire pour une mise à jour du solde des comptes concernés.

Ces étapes ne se déroulent pas exactement de la même manière dans toutes les entreprises, le processus varie d'une entreprise à une autre.

**Figure N°2 : Processus d'achat hospitalier**



Source : Elaboré par nous même sur la base des données citées précédemment.

<sup>18</sup><http://www.aouichaouimoez.unblog.fr> consulté le 01/09/2017

### Section 3: Positionnement de la fonction achat

Il est fondamental de définir la place de la direction achat dans l'organigramme, l'objectif est de lui permettre d'assurer avec efficacité les responsabilités et les compétences qui lui sont confiés, et pour cela la direction des achats est amenée à travailler avec beaucoup d'autres directions de l'établissement.

#### 3-1. Relation avec les autres fonctions

Au-delà de l'enjeu économique qu'ils représentent, les achats hospitaliers ont un impact important sur la qualité de fonctionnement des établissements, qu'il s'agisse de qualité de prise en charge des patients ou celles des conditions du personnel.

- **La fonction achat et la direction générale**

Le développement de bons pratiques achats nécessite des relations fortes entre la direction d'achat et la direction générale.

"Le directeur est responsable de la gestion de l'établissement hospitalier spécialisé: à ce titre il est ordonnateur des dépenses de l'établissement, il passe tout contrat, marché, convention, et accord dans le cadre de la réglementation en vigueur".<sup>19</sup>

Tous les contrats de délégation de service public, tous les contrats d'acquisition, leurs signature par le directeur doit cependant être obligatoirement précédée. Ils sont par ailleurs soumis au contrôle financier (CF) pour l'approbation.

" Ses deux fonction de l'entreprise travaillent ensemble sur le plan stratégique, elles ont la charge d'élaborer des politiques d'achat qui contribuent à la réalisation de la politique générale tout étant réaliste. Elles décident également ensemble des tableaux de bord qui pourront être mis en place afin de suivre l'évolution des achats et de la comparer aux objectifs fixés par la politique achat."<sup>20</sup>

- **La fonction achat et la pharmacie**

La pharmacie hospitalière est une branche de la pharmacie se pratiquant à l'hôpital, le pharmacien hospitalier exerce au sein de la pharmacie des différentes fonctions concernant les médicaments et les dispositifs médicaux.

---

<sup>19</sup> Loi N 90-21 du 15 aout 1990 relative à la comptabilité publique.

<sup>20</sup>D.legouge, C.guilem et AL,op.cit

Le pharmacien assure la préparation de certains médicaments, le dosage, la pharmacovigilance...etc. mais plus précisément il assure l'approvisionnement de ces médicaments et dispositifs.

Le circuit du médicament est un processus complexe, qui implique de très nombreux professionnels de santé et d'autres acteurs. La prescription est un acte médical, la dispensation un acte pharmaceutique, l'administration un acte infirmier ou médical, et l'approvisionnement un acte économique et administratif.

Pour l'essentiel des besoins pharmaceutiques hospitaliers, la direction des achats collecte les besoins de chaque service (chirurgie, médecine, pédiatrie, maternité...etc.) puis il procède selon les procédures d'achat et les règles du marché public à l'approvisionnement.<sup>21</sup>

- **Relation avec les autres directions :** il est important que la direction des achats soit associée au suivi permanent des consommations des produits dans les différents services de l'établissement:
  - **Des services techniques:** S'occupe de la gestion et de l'entretien de l'ensemble des bâtiments et équipements de l'établissement (achat de travaux, de la maintenance des infrastructures, chauffage, eau, énergies, contrôle technique...). La direction des achats se charge de l'approvisionnement en produits selon les besoins de ce dernier.
  - **La direction des systèmes d'information:** Comme l'achat des équipements et consommable informatiques et prestations qui leur sont associés; logiciels, télécommunication...etc.
  - **Service logistique:** La notion logistique renvoie à la distribution des fournitures et biens matériels, aux fonctions hôtelières comme la restauration et la blanchisserie et le service de nettoyage comme la collecte des déchets et la maintenance.

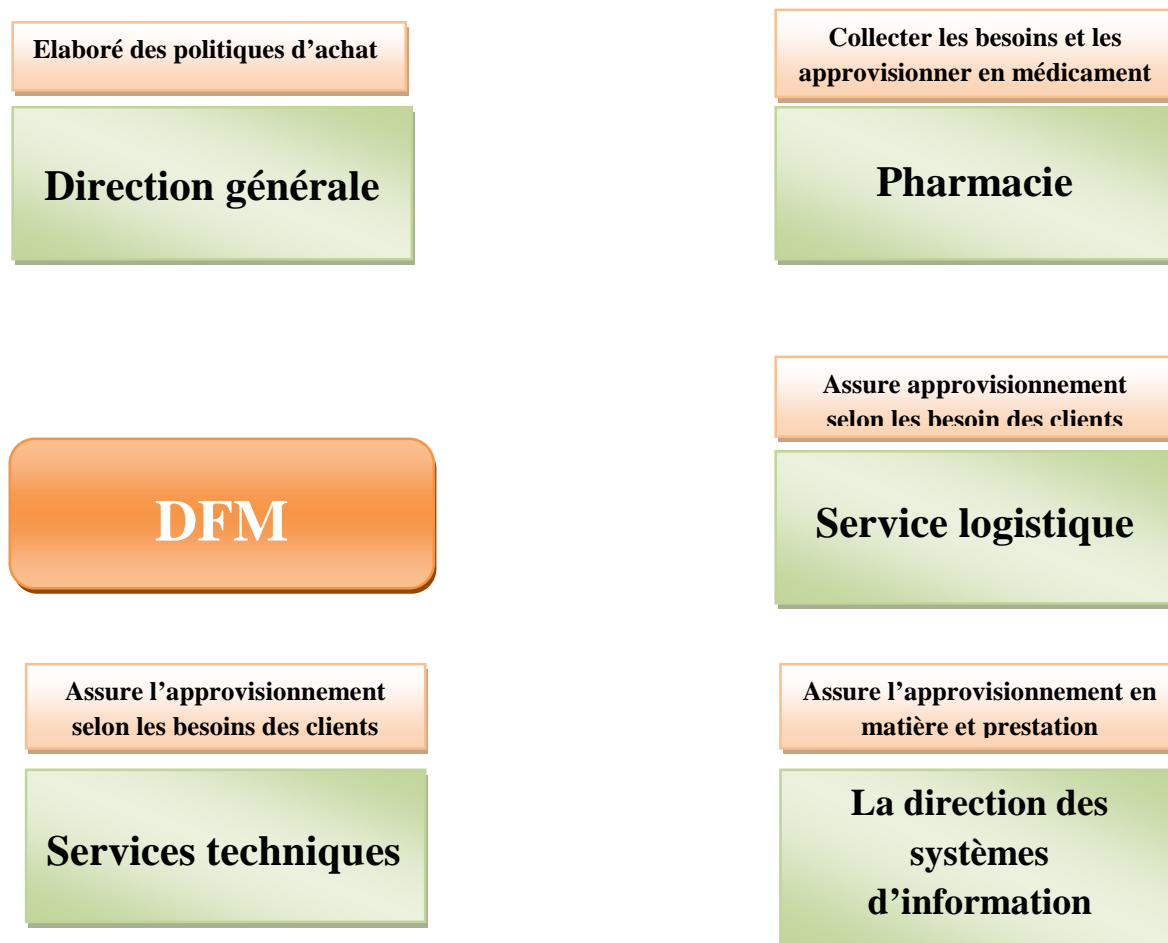
La direction des achats assure l'approvisionnement en aliments conformément aux besoins nutritionnels des clients, et en lingerie et literie propre aux besoins des usagers. Elle assure en tout temps l'approvisionnement en produit d'hygiène pour assurer la salubrité des lieux.

---

<sup>21</sup><http://wikipedia.org>

Quels que soient le type d'activité et l'organisation générale de l'entreprise, la fonction achats doit être à même de maîtriser ses interfaces avec les autres fonctions et services.

**Figure N°3: Relations de la DFM avec les autres services de l'établissement**



Source : Elaboré par nous même sur la base des données.

L'acheteur hospitalier est l'animateur des achats au sein de son établissement. Il est le lien entre la direction, les prescripteurs (pharmaciens, ingénieurs biomédicaux, techniques et logistiques, informaticiens, etc.) Il assure l'approvisionnement de l'établissement pour son exploitation.

### 3-2. Positionnement de la fonction

La fonction achat est reconnue dans un contexte concurrentiel de plus en plus exacerbé. Les achats considérés comme des approvisionnements ont acquis leurs lettres de noblesse et deviennent une fonction efficiente qui préserve et améliore le fonctionnement de l'établissement.

**PETIT (2012)** recommande le rattachement à la direction générale qui semble être mieux approprié, en effet les autres rattachements en particulier celui préconisant appartenance à la direction financière la rende juge et partie car elle aura tendance à privilégier les aspects couts au détriment de la qualité. Aussi les rattachements autres que celui à la direction générale peuvent l'éloigner de l'axe stratégique de sa mission ou lui donner moins d'indépendance et d'impact pour gérer des problématiques transversales.

D'autres auteurs comme **SALVIA et al (2011)** estiment quant à eux que le positionnement de la fonction achat au sein de l'entreprise n'est plus uniquement une question d'organigramme ou de ligne hiérarchique. Pour eux ce positionnement se détermine en tenant compte des priorités stratégiques et opérationnelles du moment et des interactions que développe la fonction achat avec les autres fonctions.<sup>22</sup>

L'objectif de la fonction achats est de mettre à la disposition des utilisateurs internes de l'entreprise des biens et/ou des services acquis à l'extérieur dans les meilleures conditions de prix, de délais, de qualités et de services requis pour l'entreprise et ses clients.

Sur cette mission de base peuvent se greffer des missions complémentaires pour répondre aux besoins conjoncturels. Ces missions consolidées par la direction permettent de fixer les objectifs avec la mise en place des organisations, des moyens matériels et humains pour les atteindre. Par ailleurs, l'ensemble de ces missions doit pouvoir s'adapter en permanence aux différentes évolutions touchant la fonction.

---

<sup>22</sup>Houkponou,S,po.cit p 40

**Conclusion**

Ce chapitre nous a permis de mieux appréhender et comprendre la fonction achat, à travers sa définition, la distinction entre achat et approvisionnement. Cela nous a permis de comprendre le processus achat et sa différenciation avec l'approvisionnement.

A travers les enjeux et les objectifs d'une fonction achat, nous avons constaté l'importance de la fonction achat au sein de l'établissement ainsi que son positionnement par rapport à l'organigramme et ses relations avec les autres services.

Et dans le second chapitre nous aborderons la performance d'une fonction achat.

## **Introduction**

La performance a toujours été un sujet controversé, chaque individu qui s'y intéresse qu'il soit chercheur ou dirigeant, l'aborde selon l'analyse d'attaque qui lui est propre, ceci explique sans doute le nombre important de modèles conceptuels proposés.

Il s'agit d'une notion multidimensionnelle mais nécessaire pour évaluer toute décision prise, pour connaître la qualité de leurs décisions, la rentabilité de leur activité et leur efficacité, les dirigeants doivent mesurer la performance de chaque fonction qui nécessite un outil ou une méthode d'évaluation, et pour bien la mesurer il faut connaître les critères de performance et ses principaux déterminants.

Dans ce chapitre nous allons mettre en évidence le concept de performance avant de parler de la performance hospitalière, puis on reviendra vers les différents critères d'un achat performant et on passera dans la deuxième section aux déterminants de la fonction achat et on terminera avec les modèles et outils d'évaluation de la fonction achat qui constitue notre étude.

## **Section 01 : Définitions des concepts clés**

### **1-1 La performance : une notion multidimensionnelle**

La performance est un concept souvent utilisé, et dans de nombreux domaines ; est à engendrer un phénomène contradictoire avec des définitions diverses en fonction de son contexte d'utilisation ainsi la performance peut être stratégique, managériale, organisationnelle, technique, commerciale, financière et économique. Le mot « performance » est alors un mot « mot-éponge », dont le sens est fortement contextuel. Néanmoins, l'auteur essaye d'engendrer une définition générale applicable au domaine des sciences économiques et gestion.

*« La performance désigne la réalisation des objectifs, quelles que soit la nature et la variété de ces objectifs, cette réalisation peut se comprendre au sens strict ou au sens large du processus qui mène au résultat. la performance est multidimensionnelle ; à l'image des buts organisationnelle elle est subjective et dépend des référents choisis. »<sup>23</sup>*

Etre performant pour une entreprise consiste alors à maintenir sa production pour un certain niveau de ressources donné, sa consiste à être efficace avec l'atteinte des objectifs fixés, et efficiente en minimisant les moyens mis en œuvre pour l'atteinte des objectifs, plusieurs notions sont liées à la performance : le rendement, la productivité, l'économie et l'efficacité sont aussi associés tels que la santé, la réussite, le succès et l'excellence.

**VOYER(1999)** pense que la performance est un concept englobant et intégrateur, donc difficile à définir de façon précise. Pour la part **GOSELIN et MURPHY (1994)** ont signalé qu'il existe plusieurs définitions conceptuellement acceptables mais distinctes de la performance selon le domaine touché et le contexte d'utilisation.<sup>24</sup>

Selon **BOURGUIGON (1996)** le mot performance appartient à la famille des termes polysémiques. En effet, cette expression signifie que le terme peut permettre une large gamme d'interprétation en fonction du contexte dans lequel il est utilisé, que l'on fasse référence à la performance économique, sociale et organisationnelle.<sup>25</sup>

---

<sup>23</sup>Benois, F « évaluation de la performance des blocs opératoires » thèse de doctorat en automatique et génie informatique l'université de valenciennes le 20.01.2011 p8

<sup>24</sup>Fall, A « évaluation de la performance financière d'une entreprise » thèse de doctorat en comptabilité et gestion financière à CESAG avril 2014, p24

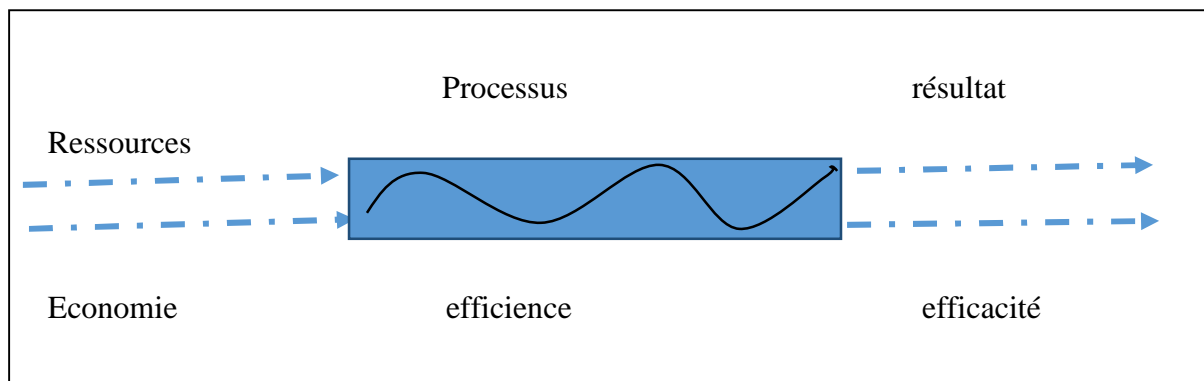
<sup>25</sup>Dumas, J « tableau de bord de gestion indicateur de performance en gestion hospitalière » IPMT , p25

Certains auteurs reconnaissent que la performance d'une entreprise recouvre de multiples dimensions notamment la flexibilité, la qualité, la satisfaction de la clientèle.

Ceci amené à affirmer que la performance n'est pas absolue, dont il existe plusieurs définitions, elle peut être définie de différentes façon et selon le concept et les situations.

**BOUQUIN (2008)** représente la problématique de la performance de la manière suivante :

**Figure N°4 : Problématique générale de la performance**



Source : Fall, Aop. cit p 23

Selon cet auteur mesurer la performance revient à mesurer les trois dimensions qui la composent : l'économie, l'efficience, l'efficacité.

### **1-2 La performance hospitalière : Définitions**

La performance hospitalière, comme la notion de performance elle-même, est un concept difficile à cerner comme nous l'avons mentionné précédemment. Pour la variété des définitions proposées nous pouvons citer ;

La performance doit être considérée dans une approche globale, elle recouvre simultanément l'efficacité socio-économique et la qualité de service.

Une relation étroite entre qualité et organisation des établissements, optimiser l'organisation permet des réductions des coûts.

L'efficacité économique et l'efficacité médicale et sanitaire sont ainsi complémentaires l'une à l'autre ; la performance hospitalière se mesure à plusieurs niveaux :

- Au niveau d'un établissement de santé, devant répondre à une partie des besoins de santé.

- Au niveau d'un territoire ou région, c'est à ce niveau que l'on vise une offre de soins complète.

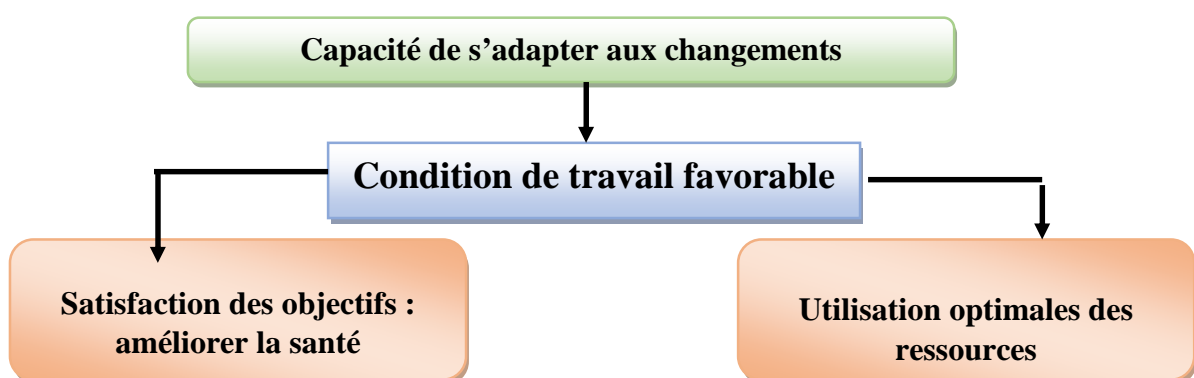
En résumé la performance hospitalière passera par l'optimisation de la qualité, des coûts et de l'organisation.<sup>26</sup>

Autre le fait qu'elle est difficile à définir, la performance hospitalière peut également être considéré selon différentes approches .ainsi on distingue trois dimensions essentielles de la performance hospitalière qui conditionnent la performance de l'hôpital.

- **La dimension verticale** : Elle fait référence à la capacité des établissements de soins à converger vers les objectifs globaux de la société.
- **La dimension latérale** : Elle désigne la capacité de l'hôpital à répondre aux besoins des patients, les salariés, financeurs du système et citoyens.
- **La dimension horizontale** : Elle désigne la capacité de l'hôpital à combiner son activité avec les autres entités du système de soins.<sup>27</sup>

Enfin, l'organisation mondiale de la santé (OMS) rejoint ces différents points de vue et définit six dimensions clés de la performance hospitalière : efficacité, responsabilité, efficience, responsabilité envers les ressources humaines, responsabilité envers la population locale, sécurité et approche centré sur le patient.<sup>28</sup>

**Figure N° 5 : Modèledela performance hospitalière**



Source : <http://references.lesoin.be>

<sup>26</sup>Benoisoin, F, p23

<sup>27</sup>Marty,C,Merlin,H« mesurer la performance des hôpitaux publics en France »mémoire de fin d'étude en management Public à l'université de paris mais 2007, p14

<sup>28</sup> <http://www.euro.who.int-assets-pdf.file>.

Dans ce modèle, deux axes essentiels de performance se dessinent au départ de plusieurs principes d'action partagés que sont une culture commune et des conditions de travail favorables. Ces deux axes sont :

- L'efficacité, à savoir l'utilisation optimale des ressources disponibles ;
- La qualité des soins, qui se décline en performance clinique (prise en charge du patient : accessibilité, coordination, fluidité, sécurité, pertinence des soins, résultats), en performance logistique et en performance orientée sur les ressources humaines.

### **1-3 Les critères de la performance achat**

Il existe plusieurs critères d'appréciation de la performance mais les plus utilisés sont :

- L'efficacité et l'efficience.
- Le concept de performance intègre d'abord la notion d'efficacité, c'est à dire l'idée d'entreprendre et de mener une action à son terme.

La notion d'efficacité correspond à l'atteinte des objectifs ou des résultats attendus, et plus largement à la création de valeur, si dans le monde de l'entreprise, la création de valeur est généralement associée à l'accroissement du profit, elle doit être entendue dans le secteur public comme une optimisation des services rendus aux citoyens.

- Le concept de performance intègre ensuite la notion d'efficience, c'est à dire l'idée que les moyens utilisés pour mener une action à son terme ont été exploités avec un souci d'économie. Un établissement est efficace s'il respecte l'enveloppe des moyens attribués similaire et une qualité dans les soins fournis. C'est pourquoi :

**VOYER (2002)** souligne que l'efficience est une relation générique englobant les concepts de productivité et de rendement, la productivité mesure le rapport entre le service et les facteurs de production, tandis que le rendement met en relation les résultats d'effets sur la clientèle et les moyens mis en œuvre.<sup>29</sup>

Dans le secteur public, le soutien financier de l'état et des collectivités fait passer au second plan la rentabilité économique : la finalité principale recherchée est la satisfaction de l'intérêt général correspondant à la responsabilité d'un service public face au gouvernement et aux citoyens.

---

<sup>29</sup>Clemence Monvoisin »l'évaluation de la performance dans les organisations culturelles non lucratives »mémoire de master de contrôle gestion, audit interne et management de la performance université de Rouen avril 2012.p13, 14

Une action sera donc considéré comme efficiente, si elle permet d'obtenir les résultats attendus au moindre cout.la performance est un résultat obtenu par l'utilisation la plus efficiente possible des ressources mise en œuvres.

## **Section 02 : Les déterminants de la performance achat**

Les déterminants de la performance achat sont tous les facteurs qui influencent sur la procédure d'achat. La mesure de l'efficacité d'une organisation porte sur la maîtrise des coûts, de la qualité et des délais. L'efficacité d'une organisation achat quant à elle s'apprécie par rapport à ses ressources : employés, management et les procédures.

Les déterminants de la performance que nous pouvons retenir sont :

- Le budget,
- La compétence du personnel ;
- Respect des procédures d'achat ;
- La relation avec les fournisseurs ;
- Coût, délai et qualité ;
- La satisfaction du client.<sup>30</sup>

### **2-1 Le budget**

Le budget est un document juridique récapitulatif des recettes et des dépenses prévisionnelles déterminées et chiffrées pour l'exercice comptable à venir.

Les recettes et les dépenses des établissements sont fixées globalement par catégorie et par établissement par arrêté conjoint du ministre de l'économie et du ministre concerné.

Les budgets détaillés des établissements sont approuvés par le wali, sur proposition conjointe du directeur de l'établissement et du contrôleur financier local, conformément à leur nomenclature budgétaire au plus tard un mois après la date de signature de l'arrêté subdivisé. Dès son approbation, un exemplaire de chaque budget est adressé au ministre de l'économie et au ministre concerné.

Le budget est l'acte qui prévoit et autorise pour l'année civile, l'ensemble des recettes, des dépenses de fonctionnement et des dépenses de l'investissement dont les dépenses d'équipements publics et les dépenses en capital.<sup>31</sup>

*« Le financement du système de santé constitue dans tous les pays une question particulièrement controversée, qui donne lieu à différentes réponses selon le pays. En Algérie, le budget de fonctionnement du secteur est annuellement établi dans le cadre de la loi des finances, avec une contribution de l'état, une contribution de la*

---

<sup>30</sup>Fall, A, p18

<sup>31</sup>Loi n 90-21 du 15 août 1990 relative à la comptabilité publique

*caisse nationale d'assurance sociale, contribution qui varie d'une année à l'autre, enfin par une participation des usagers qui est fixée par voie réglementaire. »<sup>32</sup>*

## **2-2 La compétence du personnel**

Ce sont les qualités personnelles, humaines et relationnelles que vous montrez sur votre lieu de travail. Elles n'ont rien à voir avec vos compétences techniques, telles que vos diplômes ou votre expérience professionnelle. La réalisation des objectifs consiste dans le recrutement des meilleurs éléments, les développer sans cesse, les maintenir super motivés et utilise de manière optimale leur force de travail.<sup>33</sup>

Le service achat doit donc disposer des connaissances et compétences nécessaires pour la bonne exécution de leur fonction.

## **2-3 Respects des procédures**

La fonction achat est l'une des fonctions les plus exposée au risques dans une organisation, il est donc indispensable qu'elle soit règlementée. La direction des achats doit donc faire respecter les règles d'ordre public.

La mise en œuvre de la politique d'élaboration, de passation, d'exécution et de contrôle des marchés publics et des délégations de service public passés respectivement par les services contractant et les autorités délégantes, s'effectue conformément aux lois et règlement en vigueur et aux dispositions du présent décret.

## **2-4 La relation avec les fournisseurs**

L'objectif pour la direction, achat est de mettre une bonne relation avec ses fournisseurs car sa peut s'avérer un avantage compétitif sur le long terme, pour créer une véritable relation professionnelle gagnant-gagnant.

L'approvisionnement de l'hôpital ne peut se réalise que par les procédures qui sont le marché public, la consultation et la facture pro forma élaboré et suivi par le bureau des marché public et dans ce cas tous les fournisseurs ont droit de soumissionner et après l'évaluation des offres le marché sera attribué au fournisseur offrant la proposition la moins disant.

Par contre Dans le secteur spécifique des achats de la pharmacie c'est la procédure du gré à gré qui est suivi l'attribution du marché se fait sans appel formel a la concurrence,

---

<sup>32</sup>Abdelkadir Remal « système de santé en Algérie » 27 avril 2013 disponible sur <https://abdelkadirremal.world.press.com>

<sup>33</sup><https://references.lesoin.be>

une relation entre acheteur et fournisseur doit être établit, créer une relation entre acheteurs, fournisseurs et pharmaciens dans le but de rendre les achats pharmaceutiques plus efficient. La livraison se fera dans les normes avec la meilleure qualité des produits et une meilleure connaissance du marché qui contribue à une meilleure définition des besoins ainsi qu'une meilleure compréhension des contraintes et enjeux. Soigner les relations après et durant l'achat via des échanges et rencontres régulières entre fournisseurs et acheteur est l'un des leviers d'un achat performant.

### **2-5 Coûts, délai, qualité**

Selon **VOYER (1999)** l'économie est l'acquisition des ressources financières humaines et matérielles appropriées, tant sur le plan de la qualité que celui de la quantité au moment, au lieu et au coût le moindre. La réduction du coût d'achat est l'une des priorités de la direction achat, une entreprise est jugée performante lorsqu'elle évite les dépenses inutiles, autrement dit lorsqu'elle utilise de manière rationnels ses ressources.<sup>34</sup>

En effet, une meilleure économie des ressources nécessite la réduction des coûts, la recherche du fournisseur qui offre un prix avantageux. Les prix du marché sont ceux définis dans les bordereaux des prix unitaire, lesquels comprennent toutes les charges et frais nécessaires à la bonne exécution des commandes. Cependant la recherche du prix avantageux ne doit pas entraver la qualité des biens et services acquis par l'établissement.

La qualité est définie selon l'ISO 9000 comme l'aptitude d'un produit ou d'un service à satisfaire les exigences spécifiées. la qualité est également importante pour l'établissement car elle participe à l'objectif de la rentabilité sur le long terme et reconnaître l'outil de travail et l'image de l'établissement.<sup>35</sup>

Lorsqu'il constate lors du contrôle durant la période de réception et contrôle de marchandise, que le conditionnement est détérioré ou que de manière générale les exigences de qualité prévues au cahier de charge ne sont pas respectées la livraison peut être refusée.

La qualité du produit livré ne peut en aucun cas être inférieure à celle du marché initiale de l'appel d'offre, sic'est le cas le fournisseur est tenu de remplacer à ses frais l'ensemble des produits de même nature, faute de quoi il assumera seul les surcoûts.

Le contrôle de la conformité des produits livres par apport aux spécifications techniques exigées se fait lors de la livraison.

---

<sup>34</sup>Fall, A, op.cit, p13

<sup>35</sup>ISO « norme qualité et génie logiciel » ISO 9000 version 2015.

Des lors que le contrat n'est pas exécuté immédiatement, le professionnel doit indiquer une date ou un délai de livraison du bien ou l'exécution du service, le fournisseur doit livrer le bien ou exécuter le service à la date ou dans le délai indique du consommateur.

Le défaut de livraison de tout ou partie des fournitures, dans les délais fixés contractuellement, expose le co-contractant, sans mise en demeure préalable à des pénalités de retard.<sup>36</sup>

Nonobstant des pénalités de retard, l'établissement public se réserve le droit de s'approvisionner immédiatement auprès d'un autre fournisseur de son choix et le ou il jugera convenable ; du seul fait de retard ; des refus de livraison ou de livraison défectueuse non remplacés dans les délais impartis au frais du co-contractant défaillant.<sup>37</sup>

Une politique de suivi des commandes et livraison doit être mise en place afin d'agir contre les retards de livraison. Dans le secteur public, le service achat doit gérer les coûts des achats selon le budget prévu en garantissant la qualité du bien ou service et en respectant les délais.

## **2-6 La satisfaction du client**

La satisfaction du client consiste à proposer à vos clients des produits et des services qui répondent à leurs besoins et leurs attentes au niveau d'exigence.

Le service achat doit être à l'écoute des besoins de ses clients internes que sont les autres services de l'établissement et les clients que sont les patients.

---

<sup>36</sup>Décret présidentiel 15-247 du 2 dhou el hidja 1436 correspondant au 16 septembre 2015 portant réglementation des marchés publics et des délégations du service public, application de l'article 5.

<sup>37</sup>Ibid, article 40

### **Section 03 : Outils et modèles d'évaluation de la performance du service achat**

Il est toujours difficile d'évaluer objectivement les résultats de l'activité hospitalière. La mesure de la performance de toute fonction ou entité nécessite la définition d'outils et modèles qui sont indispensables pour l'évaluation des résultats.

#### **3-1 Les outils d'évaluation de la performance**

Un indicateur est une information ou un ensemble d'information contribuant à l'appréciation d'une situation. Un indicateur est une grandeur spécifique observable et mesurable qui peut servir à montrer les changements obtenus ou les progrès accomplis par un programme, l'indicateur doit être focalisé, clair et spécifique. Il résulte de la collecte des données sur un état.<sup>38</sup> Un indicateur est donc un outil pour mesurer la qualité ; le coût, le temps qui sont fondamentaux pour le suivi du projet.

Par ailleurs, nombreux sont les caractéristiques d'un bon indicateur. Il est primordial que chaque indicateur comporte trois niveaux d'informations relative au présent afin d'évaluer la situation actuelle par rapport aux prévisions, relatives au passé pour être en mesure de vérifier si la situation présentée est conforme à la situation passée, des informations relatives au futur pour prévoir la situation projetée. L'indicateur doit être :

- Pertinent, il doit porter sur les bons enjeux, ceux qui sont cohérents avec la stratégie de l'établissement.
- Accessible, l'accès aux informations avec un coût raisonnable.
- Ponctuel, disponible à temps.
- Lisible, facile à comprendre et à interpréter.
- Contrôlable, il doit correspondre à une réelle possibilité d'action, et de réaction de la part de ceux qui le suivent.
- Finalisé, un objectif doit lui être rattaché.<sup>39</sup>

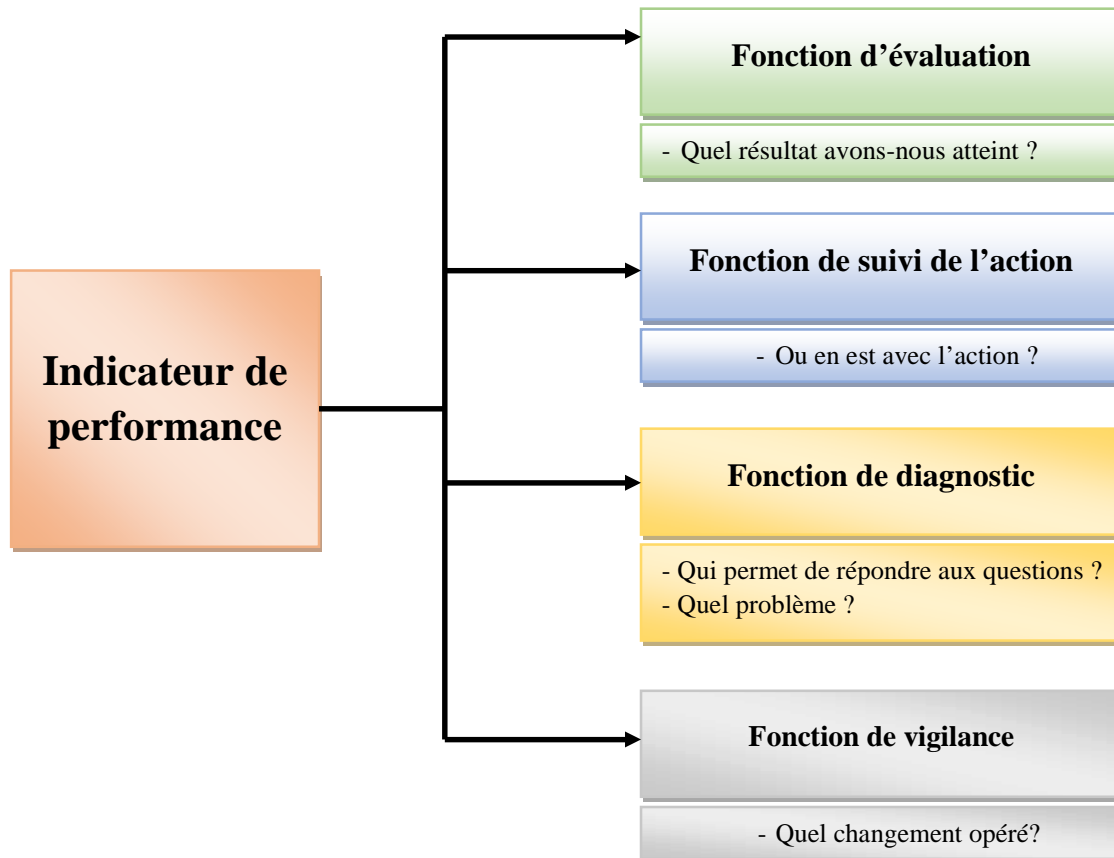
Quatre fonctions sont attribuées aux indicateurs que nous pouvons résumer dans cette figure :

#### **Figure N°6 : Le carré des fonctions de l'indicateur**

---

<sup>38</sup>Guillaume ; op.cit, p7, 8,9

<sup>39</sup>Fall,A,op.cit,p14,15



Source : élaboré par nous-mêmes

Il existe plusieurs types d'indicateurs, nous avons les indicateurs de moyens, les indicateurs de résultats et les indicateurs de contexte.

- **Les indicateurs de moyen** : Les indicateurs de moyens indiquent le niveau des ressources consommées, qu'elles soient humaines, matérielles ou financières. Grâce à ces ratios nous pourrions comprendre quelle a été la disponibilité et l'affectation des ressources de notre entreprise allouées à la réussite de notre objectif.
- **Les indicateurs de résultats** : Comme leur nom l'indique, ils expriment le niveau de performance atteint grâce aux moyens et aux ressources alloués durant la période mesurée. Ils peuvent également être appelés indicateurs de réalisation.
- **Les indicateurs de contexte** : Les indicateurs de contexte sont des indicateurs externes à l'entreprise. Ils peuvent indiquer une cause de baisse ou de hausse des indicateurs de moyens et des indicateurs de résultats.<sup>40</sup>

<sup>40</sup>Autissier, D., Delaye, V., « mesurer la performance du système informatique », édition organisation, paris, 2008.p20

L'approche de la performance et de l'activité par le pilotage se sont vite heurtés à l'insuffisance des outils les plus classiques de l'organisation – la comptabilité et la budgétisation – jugés trop financiers.

Le besoin de posséder un outil plus complet, sur un plus large périmètre de la performance de l'organisation a amené les gestionnaires à faire appel à des modèles de tableaux de bord.

Le tableau de bord est un ensemble d'indicateurs peu nombreux conçus pour permettre aux gestionnaires de prendre connaissance de l'état de l'évolution des systèmes qu'ils pilotent et d'identifier les tendances qui les influenceront sur un horizon cohérent avec la nature de leurs fonctions.

Le tableau de bord est un instrument de mesure de la performance facilitant le pilotage "pro-actif" d'une ou plusieurs activités dans le cadre d'une démarche de progrès. Cet instrument contribue à réduire l'incertitude et facilite la prise de risque inhérente à toutes décisions.<sup>41</sup>

Un tableau de bord permet de suivre la performance de l'entité, est un outil d'aide à la prise de décision et à la prévision.

La mise en place d'un tableau de bord poursuit plusieurs objectifs :

- Modéliser la performance pour améliorer le pilotage des entités décentralisées : le suivi du minimum pour chaque indicateur est censé permettre le pilotage vers la performance.
- Evaluer la performance des entités décentralisées.
- Favoriser la communication interne : le tableau de bord est un outil de communication avec leur hiérarchie (pour justifier certaines difficultés) avec d'autres centres de responsabilité pour améliorer les points transversaux (comme la qualité par exemple).

Les indicateurs du tableau de bord sont construits sur la base des facteurs clés de succès. Les facteurs clés de succès sont les compétences qui doivent au minimum permettre de réussir sur un marché et au mieux permettre de se bâtir un véritable avantage concurrentiel.

Ils correspondent à une valeur pour la clientèle, suffisamment générale pour être appliquée à différents produits. Les principaux facteurs clés de succès sont la plupart du temps centrés autour des quatre notions suivantes :

---

<sup>41</sup>Autissier,D ,DelayeV,op.cit,p22

La quantité, la qualité, le respect des délais, le coût.<sup>42</sup>

En principe, il existe autant de tableaux de bord différents que de fonctions ou unités décentralisées distinctes. On distingue deux grands types de tableaux de bord : le tableau de bord stratégique et les tableaux de bord opérationnels.

Le tableau de bord stratégique est destiné à la direction générale. Son rôle essentiel étant d'établir la stratégie, il regroupe les données essentielles au contrôle de la mise en œuvre de la stratégie décidée. L'horizon de ce tableau de bord est le long terme.

Les tableaux de bord opérationnels sont destinés aux responsables des centres de responsabilité, Ils leur communiquent les données indispensables au contrôle à court terme de l'unité dont ils ont la responsabilité.<sup>43</sup>

La définition retenue conçoit le tableau de bord de gestion comme un cadre de gestion qui permet de sélectionner, d'agencer et de présenter les principaux indicateurs sélectionnés dans le but de donner une vision synoptique aux gestionnaires, et ainsi les aider dans leur prise de décision. Consistant en un ensemble de données chiffrées, nécessaires et suffisantes, mises sous forme graphique ou synthétique, les informations qui permettent aux responsables d'orienter leurs actions en ayant en mémoire les objectifs fixés.

### **3-2 Les modèles d'évaluation de la performance**

Les premiers modèles d'évaluations de la performance sont apparus très tôt dans les pays anglo-saxons. Au Royaume-Uni, Florence Nightingale a ainsi établi dès 1859 les premiers tableaux de performance hospitalière. En 1912, les États-Unis avaient compris quant à eux la nécessité de l'évaluation dans le secteur de la santé. L'apparition de cette notion en France s'est faite beaucoup plus tardivement.<sup>44</sup>

La mesure de la performance achats devient actuellement une priorité dans les entreprises : pour preuve l'augmentation des créations de postes au contrôle de gestion achats.

Plusieurs modèles d'analyse de performance existent actuellement, nous pouvons citer ses trois modèles :

- Le programme de « Performance Hospitalière pour des Achats

---

<sup>42</sup> Dumas, G, op.cit, p12

<sup>43</sup> [https://www.piloter.org/mesurer/tableau\\_de\\_bord/principe-tableau-de-bord.htm](https://www.piloter.org/mesurer/tableau_de_bord/principe-tableau-de-bord.htm).

<sup>44</sup> Marie Annick « la performance hospitalière a la recherche d'un modèle multidimensionnelle cohérent » management et avenir 2009.p119.134 disponible en PDF sur <http://www.cihi.ca.hospitalframework>.

- Responsables »(PHARE) ;
- Performance Assessment Tool for quality improvement in Hospital (PATH);
- Le Modèle d'Evaluation Fonctionnelle (MEF).

### **3-2-1 Le programme Performance Hospitalière pour des Achats Responsable**

Le programme PHARE a vu le jour en octobre 2011 aux hospices civils de Lyon par **Annie Podeur**, directrice générale de l'offre de soins, ses principaux objectifs sont :

- Maitrise les coûts pour dégager des marges financières au sein des hôpitaux.
- Créer une politique d'achat et de bonnes pratiques.
- Intégrer la notion de développement durable aux achats.

Le programme PHARE est structuré par trois axes opérationnels :

- Valoriser le poste responsable achats au sein des établissements ;
- Créer les conditions d'un véritable dialogue prescripteurs-acheteurs ;
- Élargir l'accès des hôpitaux a des marchés groupés.

La mise en œuvre du programme PHARE a cependant pour ambition de permettre aux établissements de dégager de nouvelles marges de manœuvre financière et de les aider, tel un chausse-pied budgétaire, à faire rentrer leurs dépenses dans les enveloppes de crédits disponibles. Pour atteindre ces objectifs, le programme PHARE veut accompagner les établissements au niveau des meilleures pratiques en matière d'achat : raisonner en coût complet, mettre en place un dialogue prescripteur/acheteur, activer le marché fournisseurs, suivre l'exécution, etc.<sup>45</sup>

### **3-2-2 Performance Assessment Tool for quality improvement in Hospital**

Le programme PATH a été lancé en 2003 par le bureau régional de l'organisation mondiale de la santé (OMS) visant à développer et à disséminer un outil flexible et complet pour l'évaluation de la performance hospitalière. Le modèle théorique PATH a été créé en vue d'aider les hôpitaux à évaluer leur performance, et plus particulièrement pour permettre aux gestionnaires d'hôpitaux d'évaluer et d'améliorer leurs services hospitaliers. Le modèle conceptuel à la base du cadre PATH se compose de six dimensions inter reliées : l'efficacité clinique, la sécurité, les soins centrés sur le patient, la gouvernance réactive, l'orientation du personnel et l'efficience.

---

<sup>45</sup> <http://solidarite-sante-gouv.fr>.

Ces dimensions représentent une synthèse de différentes théories sur la performance organisationnelle.<sup>46</sup>

Cet outil vise à permettre aux hôpitaux d'évaluer leur performance. La performance hospitalière devrait donc être basée sur des compétences professionnelles fondées sur les connaissances actuelles, ainsi que sur les technologies et les ressources adéquates. Une utilisation efficiente des ressources, une efficacité clinique dans les soins fournis aux patients, une responsabilité envers les ressources humaines avec une reconnaissance de leurs besoins et leur sécurité et le respect des préoccupations des patients et leur sécurité sont les dimensions intégrées dans le modèle de PATH.

---

<sup>46</sup> <http://www.cihi.ca/hospitalframework>.

### **3-2-3 Le modèle d'évaluation fonctionnelle**

Le MEF est un modèle pour mesurer la performance des fonctions d'une entreprise. Le MEF se décompose en quatre pôles qui structurent l'évaluation de la performance, il s'agit du :

- Pôle activités;
- Pôle compétences ;
- Pôle organisation ;
- Pôle clients.

Pour ces quatre pôles un taux de performance sera calculé et fera la moyenne de la performance globale de l'établissement.

- Le taux d'activité qui mesure le pourcentage d'activités réalisés par la fonction par rapport à un référentiel théorique d'activités de cette même fonction. il s'agit de mesurer ce qui se fait par rapport à ce qui devrait se faire.
- Le taux de maîtrise détermine, à partir du référentiel d'activités, la capacité des salariés de la fonction à disposer des savoirs pour réaliser les activités.
- Le taux de support structurel évalue à la fois le niveau des ressources octroyés à la fonction au regard de standards et l'appréciation par les collaborateurs des conditions de fonctionnement.
- Le taux de satisfaction est le résultat d'une enquête sur la satisfaction des différents types de clients à propos des produits et prestations de la fonction.<sup>47</sup>

**3-2-3-1 Le pôle activité :** Le pôle activité définit le « quoi » et ce que réalise la fonction support. il est difficile de s'interroger sur la performance d'une entité si l'on ne sait pas ce qu'il est censé réaliser. L'objet du pôle activité est de définir l'ensemble des prestations et produits pouvant être réalisés par la fonction.<sup>48</sup>

Les activités de la fonction achat sont divisées en deux catégories on distingue :

- ❖ La structuration de la fonction qui englobe les activités classiques d'un processus achat pour pouvoir opérer par la suite des achats dans les meilleures conditions elle englobe en effet les activités telles que :

---

<sup>47</sup>Autissier, D., Delaye V., op.cit, p15,16

<sup>48</sup>Autissier, D., Delaye V., op.cit, p22,23

- ❖ **La définition de la politique d'achat** : il ne s'agit pas de limiter la fonction achat à une simple recherche du moindre coût achat mais de rechercher les moyens afin qu'elle soit en harmonie avec la stratégie en tant que levier potentiel de création de valeur. Cela revient donc à mettre en œuvre une organisation achat qui pourra supporter efficacement la politique achat. Elle est composée des activités ci-après :
  - Définir le processus achat de l'entreprise,
  - Définir les rôles, responsabilités,
  - Définir un processus de certification du fournisseur,
  - Mettre en place un programme de diversité des fournisseurs,
  - Mettre en œuvre un système d'information interne.
- ❖ **Le marketing achat** : l'objectif est alors d'observer la position de l'établissement par rapport aux innovations, aux fournisseurs puis de chercher les meilleurs contacts en termes de coût, de qualité et modalité de paiement.
- ❖ **L'analyse globale des besoins** : il s'agira de recenser les besoins d'achat de chaque service et de d'évaluer les supervisions de besoins afin de les communiquer aux fournisseurs.
- ❖ **La mise en œuvre de la fonction achat** : après avoir défini la bonne politique d'achat, il faut à présent la mettre en œuvre. Cette mise en œuvre se fait en suivant le processus classique d'achat qui est le suivant :
  - La définition des besoins ;
  - Le sourcing ;
  - La négociation ;
  - La contractualisation ;
  - Le suivi de la commande et la gestion de la relation fournisseur.

En résumé, le pôle activités liste tout ce que la fonction achat est censé réaliser comme activité théoriquement afin de les comparer à ce qui se fait réellement pour ressortir les écarts et mettre en œuvre les bonnes pratiques.<sup>49</sup>

**3-2-3-2 Le pôle compétences** : Le pôle compétence définit le « qui ».il évalue qualitativement les ressources humaines à travers les compétences qui doivent être

---

<sup>49</sup>Houngpounou ,S,op.cit,p3

connues et maîtrisées par les personnes qui occupent les postes de la fonction. Les compétences exigées sont de différentes natures : compétences techniques, compétences comportementales et compétences métiers. Le pôle compétences liste l'ensemble des savoirs que les différents métiers de la fonction traités doivent maîtriser.<sup>50</sup>

Il existe trois sortes de compétences à posséder, il s'agit de :

- **Les compétences techniques de la fonction achat** : elles englobent tous les savoirs techniques liés aux productions de la fonction support, on les appelle parfois « les compétences fonctionnelles » car elles représentent les fondements professionnels de la fonction. Les savoirs techniques à posséder dans le cadre des achats sont liés à l'acte d'achat, à la maîtrise de ses processus, mais aussi à la maîtrise des aspects techniques du produit commandé.

MOUTOT et BERNADIN (2010) récapitule dans le tableau ci-après les compétences techniques liées à chacune des étapes de l'acte d'achat.

---

<sup>50</sup>Autissier, D., Delaye V., op.cit, p23,24

Tableau N°01 : Les compétences techniques

Liste des compétences techniques	
<b>Définition des besoins</b>	Identifier les besoins des clients internes Analyser ses besoins Evaluer le périmètre Discuter les besoins avec les clients Identifier les conditions techniques Savoir tenir compte des contraintes Avoir une bonne connaissance technique des produits
<b>Sélection des fournisseurs</b>	Avoir une relation claire et définie avec les fournisseurs Mettre systématiquement en concurrence S'assurer de la pérennité des nouveaux fournisseurs S'assurer de sa capacité à respecter les conditions du cahier de charge
<b>Négociation</b>	Négocier les conditions commerciales Négocier les conditions de livraison des produits/services Définir les clauses de pénalités en cas de non-respect des points précédents
<b>Suivi du contrat</b>	Suivre le réalisé par apport à l'engagé Mettre en place des indicateurs de suivi du planning Mettre en place des actions permettant la réduction de délai d'approvisionnement si nécessaire
<b>Traitement des litiges lié à la facturation ou qualité</b>	Reformuler les clauses contractuelles avec les fournisseurs Faire constater les points conflictuels Faire le lien entre les parties prenantes (internes et externes) Proposer des solutions à l'amiable Constituer le dossier de réclamation pour le service juridique

Source : M. Jean Michel, Emmanuelle « mesurer la performance de la fonction achat, édition d'organisation, Paris 2010, p 191.

- **Les compétences comportementales de la fonction achat :** leur objectif est de tester les aptitudes relationnelles des individus et de souligner celles qui sont les plus importantes dans le cadre de leurs activités. La compétence relationnelle est capitale dans une fonction achat, en effet l'acheteur doit parvenir à instaurer une relation de dialogue avec ses clients internes et instaurer des relations d'affaires stables avec ses fournisseurs.

**MOUTOT et BERNADIN** ont relevés les compétences comportementales ci-après :

L'écoute, l'anticipation, l'esprit de synthèse, la maîtrise ou une forte aptitude de négociation, l'esprit d'initiative et la rigueur et la persuasion, la capacité à animer une équipe, l'organisation du travail et l'adaptabilité.

- **Les compétences métiers de la fonction achat :** elles couvrent la connaissance du métier et de la stratégie de l'entreprise. Ces compétences sont celles qui permettront à l'acheteur de négocier au plus juste prix le produit ou de nouer un vrai partenariat avec le fournisseur l'aidant à améliorer ses processus. Elle demande à l'acheteur des connaissances dans plusieurs domaines. On peut citer comme compétences métiers :
  - La connaissance de la stratégie de l'entreprise,
  - La connaissance des produits,
  - La maîtrise des techniques achats,
  - La connaissance du marketing,
  - La connaissance de ses activités des fournisseurs,
  - La connaissance d'une langue étrangère,
  - La connaissance des réglementations.<sup>51</sup>

L'évaluation des compétences de la fonction achat se fait sur la base des questionnaires afin de déterminer un taux de maîtrise par compétence pour déterminer le taux de maîtrise global. Sur cette base on pourra ressortir l'écart et envisager les solutions d'améliorations.

**3-2-3-3 Le pôle organisation:** Il définit le « comment » il traite les moyens et les ressources mobilisés ou/et mis à disposition pour réaliser les activités. Cela comprend l'ensemble des dépenses nécessaires au fonctionnement mais également le type d'organisation et de management. Le pôle organisation qualifie et évalue l'ensemble des moyens mis à disposition pour la réalisation de l'activité.<sup>52</sup>

Ces moyens ont été regroupés en deux composantes pour la fonction achat :

- **Positionnement de la fonction achat :** il s'agit de s'intéresser aux conséquences que peuvent avoir le positionnement de la fonction sur la production de cette même fonction. L'étude de positionnement de la fonction achat dans l'organigramme pose la question de la centralisation et la décentralisation de la fonction.

La centralisation des achats permet un pouvoir de négociation accru, une meilleure compétence des acheteurs. Par contre la décentralisation permet un meilleur contrôle des

---

<sup>51</sup>Houngpounou, S, op.cit, p39

<sup>52</sup>Autissier, D, Delaye, V, op.cit, p39

profits, une capacité a géré des achats à volume variable et un meilleur contrôle des fournisseurs.

- **Les coûts de la fonction achat :** ils décrivent les charges de fonctionnement et d'investissements liés à la fonction achat. Le coût de la fonction achat varie d'un établissement à un autre compte tenu du volume d'activité mais aussi du nombre de salariés de la fonction.<sup>53</sup>

**3-2-3-4 Le pôle client :** le pôle client définit le « pour qui » et le « pourquoi ». ce pôle représente les objectifs qui sont assignées aux prestations de la fonction vis-à-vis des clients clairement identifiés : »qui sont les clients »et « que faut-il leur livrer » sont les deux questions quasi essentielles. Du fait de leur intégration dans l'entreprise, les fonctions support oublient parfois quelles doivent s'inscrire dans les relations client/fournisseur, même si les clients sont internes à l'entreprise.

Le pôle client décrit le niveau de satisfaction des différents clients de la fonction. Les clients peuvent être interne ou externe, on distingue généralement les services opérationnels, les services administratifs et les services de maintenance.<sup>54</sup>

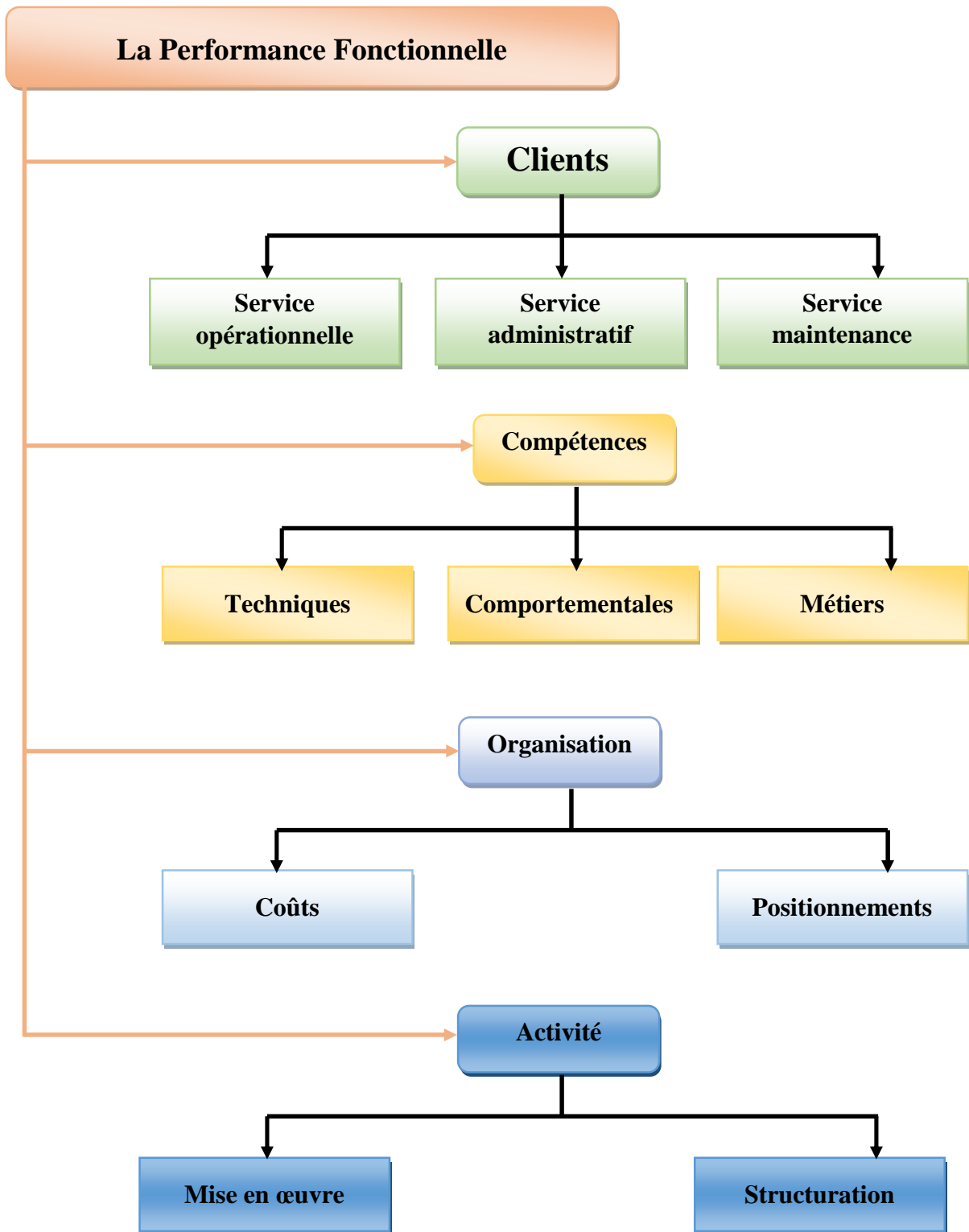
Les quatre pôles que nous avons détaillés peuvent être traités de manière séparés, mais l'intérêt du modèle réside dans leur élaboration commune car les résultats de l'un peuvent expliquer les résultats des autres.

---

<sup>53</sup>Houkponou, S, op.cit, p41.

<sup>54</sup>Autissier, D, Delaye, V., op.cit, p40.

Figure N°7 : Modèle d'évaluation fonctionnelle



Source : élaboré par nous-mêmes sur la base de S.Houkponou «l'évaluation de la performance du service achat» mémoire de fin d'étude en audit et contrôle en gestion à CESAG octobre 2014.

## **Conclusion**

Ce chapitre nous a permis de comprendre l'ensemble des aspects de la performance hospitalière par le biais de ses critères et de ses déterminants.

Avant de rentrer dans le détail des modèles d'évaluation de la performance qui est de plus en plus disponible dans les entreprises, nous avons défini la notion de performance hospitalière puis dans un second lieu nous avons traité l'ensemble des déterminants de la fonction achat et en dernier lieu nous avons présenté trois modèles d'évaluations de la fonction achat.

Dans le prochain chapitre nous analyserons la performance de la fonction achat au sein de l'EPH de AEH à travers une enquête de terrain.

## **Introduction**

La mesure de la performance dans le domaine sanitaire est une préoccupation de chaque établissement. De nombreux modèles et méthodes sont utilisés pour évaluer la performance d'une fonction dans un établissement public de santé.

L'évaluation consiste en la réalisation de mesures qui permettent de dire si ce fonctionnement est performant ou pas et quelles sont les actions d'amélioration amenées.

Dans ce chapitre nous allons présenter les étapes d'un achat hospitalier et évaluer la performance de la fonction achat au sein de l'EPH de AIN EL HAMMMA à travers des questionnaires que nous avons distribués pour le personnel de la direction des finances et moyens et pour ses clients internes. Nous avons obtenu pour chaque axe, une mesure quantitative qui nous permettra de procéder à un diagnostic de performance de la fonction et d'en proposer des pistes d'amélioration.

## **Section 01 : Présentation de l'établissement public de AIN EL HAMMAM**

L'hôpital est une organisation d'une grande complexité. En effet, en examinant l'organigramme type d'un établissement public hospitalier (EPH), on s'aperçoit que la structure organisationnelle de ce dernier est composée de plusieurs sous-directions.

L'hôpital de AIN EL HAMMAM est situé au sud-est de la wilaya de TIZI OUZOU, à 54 km de son chef-lieu. L'hôpital est un établissement centenaire construit à la fin du 19<sup>e</sup> siècle par les sœurs blanches catholiques qui y ont exercé jusqu'aux années 70.

Cette structure de santé disposant d'une capacité d'hospitalisation de 221 lits organisés, et comportant 420 employés de toutes catégories confondues, assure la couverture sanitaire de douze communes d'environ 116 150 habitants répartis dans plusieurs villages. Par ailleurs, l'établissement est sollicité par des usagers issus d'autres circonscriptions (Bouzuene, Mekla, Larbaanathirathen, Tizi-Ouzou).

### **1-1 Hôpital de AIN EL HAMMAM : acteurs hospitaliers**

L'EPH Ain El Hammam est doté d'une capacité de 420 employés répartis entre les services, notamment le corps médical, le personnel paramédical et administratif.

#### **1-1-1 corps médical**

Se sont tous les professionnels de la santé qui exercent leurs compétences et son jugement, fournissent un service lié au maintien, à l'amélioration de la santé des individus, ou au traitement des individus. On distingue principalement les médecins généralistes qui assurent la prévention, le diagnostic, le traitement des maladies et participent à la formation du personnel. On distingue aussi les chirurgiens généralistes, pédiatriques, réanimateurs...etc.

Des chirurgiens-dentistes, qui assurent des tâches de prévention, de diagnostics, de soins de la bouche, des dents, des maxillaires et des tissus attenants, de prothèses, d'expertise bucco-dentaire. Des pharmaciens qui assurent des tâches d'exploration et d'analyses biologiques, de préparation pharmaceutique, de la gestion et distribution des produits pharmaceutiques.

### **1-1-2 personnel paramédical**

Les professions paramédicales sont les professions de la santé qui n'ont pas la formation de médecin, mais qui travaillent en collaboration avec les médecins et les patients. Ce personnel est structuré en trois grades ; l'infirmier diplômé d'état, l'infirmier breveté, aides paramédicaux.

Les infirmiers diplômés d'état sont chargés d'assurer des soins polyvalents notamment la participation à la surveillance clinique et thérapeutique des malades, ainsi qu'à toute action de prévention en matière de santé et enfin à l'encadrement et à la formation des autres catégories du personnel paramédical. L'infirmier breveté est chargé d'assurer les soins de base et les prescriptions médicales, ainsi que l'hygiène et l'entretien du matériel médical.

Concernant les aides-soignants, ils sont chargés des soins infirmiers simples, de l'hygiène Corporelle des malades hospitaliers, et des tâches inhérentes à l'hôtellerie et au confort des malades.

### **1-1-3 Personnel administratif**

On retrouve notamment, les directeurs d'administration sanitaire, directeurs adjoints et l'économe. Les directeurs d'administration sanitaire sont chargés de la gestion des établissements hospitaliers, ils veillent au respect des règles et procédures et à leurs exécutions.

Les directeurs adjoints sont chargés d'assurer la responsabilité des services. En ce qui concerne l'économe, il est chargé de l'approvisionnement des services hospitaliers. De ce fait, le fonctionnement de cette organisation est assuré par un effectif de 420 employés.

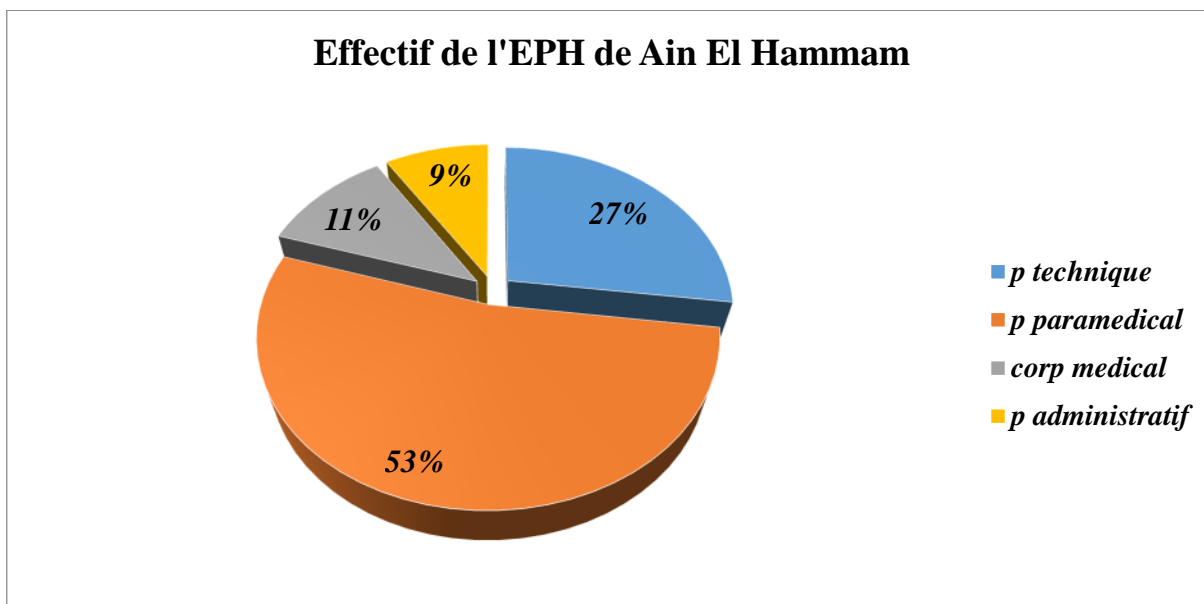
**Tableau N°2 :L'effectif de l'EPH de AIN EL HAMMAM**

<b>Personnels</b>	<b>Corps médical</b>	<b>Personnel paramédical</b>	<b>Personnel administratif</b>	<b>Personnel technique</b>
<b>Effectifs</b>	<b>46</b>	<b>218</b>	<b>44</b>	<b>112</b>

Source : élaboré par nous-mêmes sur la base des informations recueillies

Les données de ce tableau n°2 concernant l'effectif de l'EPH Ain El Hammam par catégorie sont représentées dans la figure ci-dessous (figure n°8).

**Figure N8:Représentation de l'effectif de l'EPH Ain El Hammam.**



Source :Construit sur la base des données contenues dans le tableau.

La figure ci-dessus représente l'importance des effectifs par catégorie. Nous constatons que le corps paramédical représente plus de 53% de l'effectif globale, cela montre que l'efficacité des EPH dépend en majeure partie du corps paramédical, et seulement 9% pour le personnel administrative.

### **1-2 Gestion de l'établissement public hospitalier**

Les établissements publics hospitaliers (EPH) sont dirigés par un directeur, administrés par un conseil d'administration et doté d'un conseil médical consultatif.

#### **1-2-1 Le directeur**

Le directeur est ordonnateur de l'établissement et exerce le pouvoir hiérarchique sur l'ensemble des personnels placés sous son autorité. Il est chargé de mettre en œuvre les délibérations du conseil d'administration et représente l'établissement en justice. Il passe tout contrat, marché, convention et accord avec les différentes parties prenantes, prépare les projets de budgets prévisionnels et le projet de l'organigramme interne ainsi que le règlement intérieur de l'établissement afin de les soumettre au CA pour délibération. Le directeur est secondé dans l'accomplissement de ses tâches par quatre sous- directeurs. (Directeur des finances et des moyens, directeur des ressources humaines, directeur des activités de sante et le directeur de la maintenance).

### **1-2-2 Le conseil d'administration**

Le conseil d'administration est un organe de délibération composé de 11 membres en plus du directeur de l'établissement qui assiste aux délibérations en tant que membre consultatif et assure le secrétariat au sein du conseil.

Le conseil d'administration est présidé par un représentant du wali qui est souvent un administrateur de la direction de la santé publique (DSP). Les autres membres du CA sont des représentants des différentes administrations des collectivités locales et d'acteurs socio-économiques en relation avec la santé publique. Le CA se réunit obligatoirement en session ordinaire une fois par semestre, et en session extraordinaire sur convocation de son président ou des deux tiers de ses membres.

### **1-2-3 Le conseil médical**

Le conseil médical est un organe consultatif, il est chargé d'étudier et d'émettre son avis médical et technique sur toute question intéressant l'établissement. Le conseil médical propose toutes mesures de nature à améliorer l'organisation et le fonctionnement des services de soins et de prévention. Le CM se réunit en session ordinaire une fois tous les deux mois et en sessions extraordinaires sur convocation de son président ou de la majorité de ses membres ou du directeur de l'établissement.

## **1-3 Le fonctionnement et l'organisation de l'hôpital**

L'EPH de AIN EL HAMMAM fonctionne comme tous les établissements publics hospitaliers, ce fonctionnement est analysé à travers deux volets : le volet administratif et le volet médical.

### **1-3-1 Le fonctionnement et l'organisation médicale de l'hôpital**

Les prestations médicales offertes par l'EPH sont fournies grâce aux services suivants :

- **Service d'hospitalisation** : Ce sont des services remplissant la fonction d'hébergement des malades, un lieu de l'hôpital où on aménage des chambres où tu vas si tu dois être hospitalisé pour un soin, un examen, une opération ou un traitement. Selon les cas, on peut y rester un seul jour, plusieurs jours ou plusieurs semaines.

Ce service contient plusieurs services d'hospitalisation notamment : le service de chirurgie générale, service de médecine interne, gynécologie-obstétrique, et de pédiatrie.

- **Service des urgences :** Dans un Service d'urgence, les blessés ou malades les plus graves sont traités en premier, Ceci se décide après une très courte prise en charge par une infirmière. Le nombre de malades nécessitant des interventions médicales ou chirurgicales par jour ne pourrait être préalablement défini.

- **Service médicotechniques :** Ces services sont représentés principalement par le service de radiologie, et le laboratoire d'analyses médicales. Ils participent à l'activité de l'hôpital mais ne remplissent pas la fonction d'hébergement des malades. Leurs tâches se concrétisent au moment de la fourniture des résultats des divers examens que demandent les services d'hospitalisation. Ce dernier regroupe donc, une radiologie centrale, une pharmacie qui a pour tâche la gestion des médicaments, des réactifs et des consommables, un laboratoire central composé d'une salle de biochimie, d'hématologie et de microbiologie, un poste de transfusion sanguine.

- **Service de soutien :** Composés principalement d'un cabinet dentaire constitué d'une salle de consultation dentaire, et d'une salle d'attente, d'un service épidémiologie composé des unités d'information sanitaire, et d'hygiène hospitalière.

### **1-3-2 Le fonctionnement et l'organisation administrative de l'hôpital**

Sur le plan administratif, on distingue quatre principales sous directions, chacune est chargée d'un certain nombre de missions et tâches :

- **Sous-direction des ressources humaines:** Composé de deux principaux bureaux :
  - **Bureau de la gestion des ressources humaines et du contentieux :** Au sein de l'organisation hospitalière, on y trouve plusieurs catégories d'acteurs, entre autre, le corps médical, le personnel paramédical, le personnel administratif et technique, et d'autre. Ce service est amené à gérer des carrières et des situations diverses pour ces différentes catégories de personnel.
  - **Bureau de la formation :** Il concerne toutes les tâches relatives à la formation. On distingue la formation de base et la formation continue. La formation de base est censée être du ressort des instituts de médecine dans les universités pour le corps médical, des instituts de santé publics pour les paramédicaux et enfin de l'école nationale d'administration pour les directeurs. La formation continue est l'amélioration des connaissances pour l'accomplissement des tâches.

- **Sous-direction des activités de santé**

Cette sous-direction se structure en trois bureaux ; le bureau des entrées, le bureau de la contractualisation et du calcul des coûts et le bureau organisation du suivi et de l'évaluation des activités de santé.

- **Le bureau des entrées** : Le bureau des entrées a commissions l'accueil et l'orientation des malades, les admissions, la déclaration des naissances et décès à l'APC dans les délais réglementaires, et l'archive des dossiers. Il se charge aussi de la facturation à blanc qui s'effectue actuellement pour chaque malade, avec la fiche navette et le traitement se fait avec un logiciel « patient » et leurs archivages.
- **Le bureau organisation du suivi, et de l'évaluation des activités de santé** : Ce bureau s'occupe des tâches relatives au suivi et à l'évaluation des activités de santé, par l'utilisation des indicateurs et des outils nécessaires.
- **Bureau de la contractualisation et du suivi du calcul des coûts** : Il est chargé du calcul des coûts de l'hôpital, par l'utilisation de la comptabilité analytique. Le calcul des coûts se fait pour la masse salariale, des dépenses alimentaires par services, de la pharmacie, de la consommation des fournitures, d'entretien et de main d'œuvre et autre.

- **Sous-direction de la maintenance** : Elle est composée de deux principaux bureaux ; bureau de la maintenance des équipements médicaux et bureau de la maintenance des équipements connexes. Cette sous-direction s'occupe de toutes les tâches relatives à la maintenance de tous les équipements de l'établissement.

- **Sous-direction des finances et des moyens** : Elle est composée principalement d'un bureau du budget et de la comptabilité, d'un bureau des marchés publics et d'un bureau des moyens généraux et infrastructures.

- **Le bureau du budget et de la comptabilité** : il est chargé de l'exécution des marchés, vérification et conciliation des factures et assure la gestion comptable des dépenses de l'hôpital, ainsi l'élaboration du budget, l'exécution budgétaire (engagement, liquidation et mandatement) transfert de crédit, situation financière et compte administratif.
- **Le bureau des moyens généraux et infrastructures** : a comme charge la mise en place des installations et des équipements indispensables à leur

fonctionnement et à la maintenance de l'infrastructure de l'hôpital, ainsi que la gestion des moyens disponibles et l'inventaire sur l'état des moyens mobiliers. Comme il prend en ces fonctions la gestion des stocks de l'hôpital (la cuisine, la papeterie, la buanderie, et le stock).

- **Le bureau des marchés publics :** est chargé d'établir l'inventaire des besoins et assurer l'approvisionnement et le suivi des procédures d'achat et le suivi des réalisations et du respect des règles des conventions par les contractants. Le bureau des marchés dans l'EPH de AEH, accomplit les contrats avec le cocontractant pour l'approvisionnement de l'hôpital, par l'une des opérations indiquées dans l'article 13 du décret présidentiel n 10-236 à savoir :
  - La réalisation de travaux : est un marché entre l'EPH (contractant) et un entrepreneur (cocontractant) qui a pour objet la construction, l'entretien, la réhabilitation, ou la démolition compris les équipements associés nécessaires à leur exploitation, dans le respect des clauses déterminées par le service contractant.
  - L'acquisition de fournitures : le marché de fournitures a pour objet l'acquisition ou la location, de matériels ou de produits destinés à satisfaire les besoins liés à l'activité de l'EPH, auprès d'un fournisseur.
  - La réalisation d'études : le marché d'études a pour objet de faire des études de maturation, et éventuellement d'exécution, de projets ou de programmes d'équipements publics, pour garantir les meilleures conditions de leur réalisation et/ou de leur exploitation.
  - La prestation de services : le marché de prestations de services est un marché autre que le marché de travaux, de fournitures ou d'études. Comme la maintenance des équipements.

C'est au bureau des marchés que revient la mission d'organiser et de suivre tous les flux d'achats de l'hôpital, cela par les rôles suivants :

- Evaluer et définir les besoins des services en matière d'approvisionnement en produits afin d'assurer la continuité des activités de l'EPH.
- Gérer les procédures d'achat, passation de marché ou bien de consultation, par la préparation des cahiers de charges et le lancement de la procédure de chaque cas.
- Analyse des offres des candidats pour l'approvisionnement de stocks de l'EPH pour chaque lot, et à chaque étape de procédure.

- Elaboration et l’envoi des bons de commande, la vérification des factures fournisseurs et le suivi des engagements, liquidation et mandatement.
- La distribution de l’ensemble des produits aux différents services composant l’EPH.

**1-3-3 Les moyens financiers et humains dédiés à la direction des finances et des moyens**

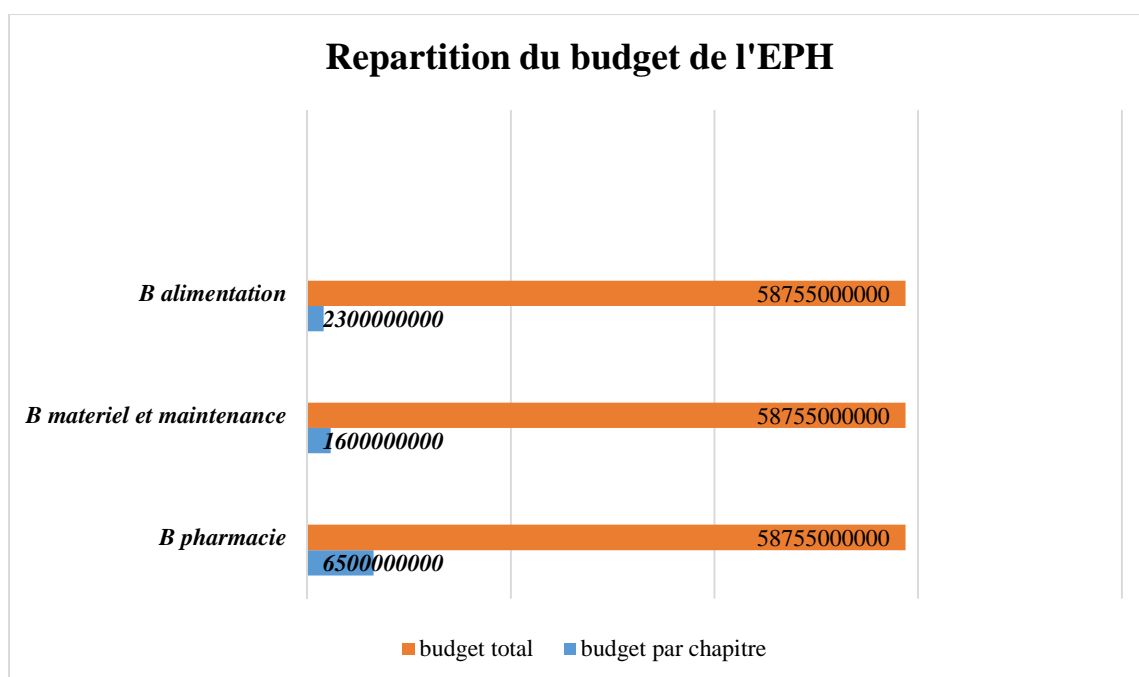
**1-3-3-1 Les moyens financiers**

Le budget global de l’établissement est de 587.550.000.00da

- 456.500.000.00 DA comme budget du personnel
- 131.050.000.00 DA comme budget de fonctionnement

- Le budget consacre à la pharmacie est de 65.000.000.00DAsoit du budget total.
- Le budget consacre à l’acquisition et maintenance du matériel est de 16.000.000.00 DA
- Le budget d’alimentation et frais de restauration est de 23.000.000.00DA.

**Figure N° 9: Répartitions du budget de fonctionnement de l’EPH.**



Source :Nous même sur la base des informations recueillies au sein de l’EPH

**1-3-3-2 Les moyens humains :** La direction des finances et des moyens est dirigé par un :

- Le bureau du budget et de la comptabilité : 05 employés.
- Le bureau des moyens publics : 02employés.
- Le bureau des moyens généraux et infrastructure: 01 employé.

## **Section 02 : Déroulement de la procédure achat dans un établissement public hospitalier**

L'approvisionnement de l'hôpital en produits et le maintien de ses équipements et infrastructure, ne peut se réaliser que par l'une des procédures d'achat élaboré et suivit selon le cas par le bureau des marchés public, et les procédures sont: la consultation, le marché public et la facture pro-forma.

### **2-1. La consultation**

La consultation est une forme de procédure d'achat à coté de deux autres procédures: les marchés publics et la facture pro-forma. La consultation est une convention établie entre l'EPH qui est le contactant et le fournisseur qui est le cocontractant qui offre ses produits et services, cette convention résulte d'une procédure organisé et suivit par le bureau des marchés.

- Selon le décret présidentiel n 10-236, la consultation est une procédure d'achat dont le montant de la commande est égal ou inférieur à 8, 000,000 DA pour les prestations des travaux ou des fournitures, et 4, 000,000 DA pour les prestations des études ou des services.
- Les commandes de prestation dont les montants cumulés, sont inférieures à 500,000DA pour les travaux ou les fournitures et 200,000DA pour les études ou les services, ne font pas notamment en cas d'urgences, obligatoirement, l'objet d'une consultation.

**NB:** si au cours d'un même exercice budgétaire, le service contractant est contraint de passer plusieurs avis de consultation portant sur des prestations de même nature auprès du même partenaire, et que les montants cités ci-dessus sont dépassés, il est passé, dès lors, un marché dans lequel sont intégrées les commandes antérieurement exécutées.

- La procédure de consultation est enclenchée quand les montants des achats sont comme suite:

[500,000DA à 8, 000,000DA] pour les prestations des travaux et fournitures.

[20,000DA à 4, 000,000DA] pour les études et services.

### **Les procédures de consultation**

- Suite à l'évaluation des besoins des différents services exprimés d'une façon détaillée et bien précise, des caractéristiques du produit.
- Si le montant estimé à la commande est inférieur ou égale à 8000,000DA et supérieur à 500,000DA, le bureau des marchés publics entame la procédure de consultation se prépare comme suite: par les étapes suivante:

**1- Mettre en ordre les besoins recensés :** En précisant la nature et la quantité par référence à des spécifications techniques, établies sur la base de norme ou des performances; exprimés en lots unique ou en lots séparés.

**2- Elaboration du cahier des charges:** qui comprennent notamment trois parties:

**1<sup>ère</sup> partie:** les cahiers des clauses administratives générales, qui comprend:

*La lettre de soumission* Remplit par le fournisseur, elle comporte les informations professionnelles du soumissionnaire, et le montant minimum et maximum de chaque lot avec et hors taxe.

*Déclaration de souscrire :* Est une liste de question au quelles, le candidat doit répondre sur la société, ses activités, son capital, ses poursuites juridiques...etc.

*Déclaration de probité :* Est une lettre d'engagement pour le respect des règles et du contrat établie entre les deux parties.

**2<sup>ème</sup> partie:** Les cahiers des prescriptions générales, qui fixent les dispositions techniques. Comprend 12 articles, régissent les modalités et les règles de soumission et le suivi de la passation de la consultation (la précision des lots, les délais de dépôts des offres, les critères d'évaluation ainsi que les critères d'élimination et annulation des offres...).

**3<sup>ème</sup> partie:** les cahiers de prescriptions spéciales qui fixent les clauses propres à chaque consultation. Composé de 28 articles partagés en 4 chapitres qui indiquent les règles et les modes de passation, les dépositions techniques et financières qui précisé les conditions du contractant, les montants et les quantités des produits, les délais de livraison ainsi que les responsabilités du contractant.

### **3- L'annonce de l'avis de consultation et le dépôt des offres**

L'hôpital affiche des annonces de l'avis de consultation selon son propre choix et en fonction du produit demandé. Engénéral le bureau des marchés appel les fournisseurs produisant ou commercialisant les produits demandés, ou bien par l'envoi des lettres de consultation, les invitant à récupérer le cahier de charge dans les délais de 10 jours à compter de la première offre déposé.

Dans un registre du retrait du cahier des charges, on note: les opérations (les produits), les fournisseurs, la date du retrait et l'émargement.

#### **▪ Le contenu des offres déposées**

Les offres des soumissionnaires déposés doivent comporter une offre technique et une offre financière, insérées dans deux enveloppes fermées et cachetée, les deux enveloppes sont mises dans une enveloppe anonyme, à l'adresse et les mentions indiquée sur le cahier des charges.

#### ***1<sup>ère</sup> enveloppe***

L'offre technique du soumissionnaire ainsi que les documents précisent sa situation administrative, qui doit comprendre:

- copie légalisée du registre du commerce, le casier judiciaire du soumissionnaire en cours de validité, copie légalisée de la carte de l'immatriculation fiscale NIF, copie légalisée de l'attestation de mise à jour CNAS et CASNOS, références professionnelles (les attestations de bonne exécution),le cahier des charges paraphé, remplie, signé, cacheté et daté par le soumissionnaire et indique la mention lu et approuvé ,la déclaration à souscrire remplie, signée, cachetée et datée, déclaration de probité remplie, signée, cachetée et datée, la lettre d'engagement pour le respect des délais de livraison et installation, lettre d'engagement pour la garantie de la marchandise, extrait de rôle apuré ou avec échéance de paiement.

#### ***2<sup>ème</sup> enveloppe***

L'offre financière du soumissionnaire qui contient:

- La lettre de soumission, signée, cachetée et datée par le soumissionnaire
- Le bordereau des prix unitaire en hors taxe établi selon le modèle signé, cacheté et daté par le soumissionnaire
- Bordereau des prix unitaire et devis quantitatif et estimatif des produits, en hors taxes et en toutes taxes établi selon le modèle renseigné, cacheté et daté par le

soumissionnaire. Les offres déposées seront enregistrées dans le registre " AD HOC", on enregistre les plis (les offres des soumissionnaires) par ordre d'arrivée.

#### **4- L'ouverture des plis**

Se fait au niveau du bureau des marchés publics par une commission d'ouverture des plis technique et financiers, choisie par le directeur de l'EPH.

La commission vérifie la régularité de l'enregistrement des offres sur un registre AD HOC, dresse la liste des soumissionnaires dans l'ordre d'arrivée, avec indication du contenu et des montants des propositions, dresser une description détaillée des pièces constitutive de chaque offres.

Un PV de réunion de la commission d'ouverture des plis techniques et financiers sera élaboré, qui indique les pièces remise par le soumissionnaire dans le dossier technique et le dossier financier ainsi que les montants minimum et maximum de chaque lot proposé par le fonctionnaire. Et un rapport d'analyse sera élaboré pour l'offre technique et financière, de chaque soumissionnaire pour les lots qu'il propose.

#### **5- L'évaluation des offres**

L'évaluation des offres est assurée par une autre commission désigner par le directeur de l'EPH (aucun membre ne doit être présent dans les deux commissions). Cette évaluation se fait en deux étapes: une évaluation technique et une évaluation financière. En s'appuyant sur le rapport d'analyse.

La notation se fait sur 100 points pour la note technique et financière partagé selon les critères au choix de l'EPH, par exemple:

- Note technique: 70 points/100 (les délais de livraison: 30points, garantie des produit: 20 points, attestation de bonne exécution: 20points).

Les offres techniques doivent dépassés la note éliminatoire ( $\geq 20$ ) pour qu'elles soient près qualifiées à l'évaluation financière. Et les offres ayant obtenues la note inférieure à 20 points seront éliminées.

- Note financière: 30 points/100.

Un procès-verbal de la réunion de la commission d'évaluation des offres technique et financière sera élaboré, et les offres des soumissionnaires sont enregistrés

pour chaque lot, en indiquant l'offre la plus disant, et les lots au offre infructueux sont indiqués à la fin pour une consultation de gré à gré après consultation.

#### **6- Attribution provisoire**

La soumission pré qualifié ayant une offre financière la moins disant, pour chaque lot, sera retenu, et en cas d'égalité des offres financières, la note technique sera déterminante. L'attribution provisoire au soumissionnaire offrant la proposition la plus disant, se fait par la commission d'évaluation des offres.

#### **7- La passation de la convention**

Le critère de choix du cocontractant doivent être obligatoirement mentionnés dans le cahier des charges de consultation, ce choix doit s'appuyer sur un système de notation basé notamment sur; les garanties techniques et financières, le prix, la qualité et les délais d'exécution, et les conditions de financement.

La convention est passée et établie par le bureau des marchés et visée par le contrôleur financier, en 4 exemplaires (un exemplaire au cocontractant, un au CF, un à la recette (trésorier), et un exemplaire archivé à l'EPH).

*La convention*, selon le décret présidentiel n 10-236 du 7 octobre 2010, modifié et complété, doit, notamment, contenir; la lettre de soumission, la déclaration à souscrire et la déclaration de probité ainsi que 23 articles mentionnent:

- L'identification des parties; le contractant et le cocontractant, et les obligations et droits de chaque partie.
- L'objet de la convention et le mode de passation et de paiement, ainsi que les textes de références.
- Le montant de la convention et les modalités de mandatement, de livraison et d'exécution
- Les cautions de bonne exécution, les forces majeurs et le règlement en litige.

La convention porte aussi les bordereaux des prix unitaires et divis quantitatif et estimatif.

#### **8-L'engagement et le paiement**

- Après la convention, le contactant établi des bons de commande pour le cocontractant pour, toute la quantité demandé ou par parties, pour qu'elle soit

livrée à l'EPH, le bon de commande doit être remis au contrôleur financier pour son visa.

- A l'arrivée de la marchandise, bon de livraison, la facture définitive, bon de commande. Le comptable enregistre cette facture et établit un mandat de paiement qui sera transmis à la recette (trésorier de l'hôpital) qui effectue le paiement après sa consultation des facteurs, bon de commande original avec un bordereau des transmissions par le mandataire afin qu'il fasse le virement au fournisseur.

La procédure de consultation est interne et la procédure du marché est externe car elle est suivie par la commission des marchés au niveau de la DSP.

Après avoir présenté la procédure de consultation, on va entamer les deux autres procédures d'achat comme suit:

## **2-2 Les marchés publics**

La mise en œuvre de la politique d'élaboration et la procédure de passation des marchés, par l'EPH de AEH, s'effectue conformément aux dispositions du décret présidentiel n 10-236 du 7 octobre 2010 portant réglementation des marchés publics, modifié et complété par le décret présidentiel n12-23 du 18 janvier 2012.

La procédure de marché est enclenchée quand les montants des achats sont comme suit :

- plus de 8, 000,000DA pour les prestations des travaux et fournitures.
- plus de 4, 000,000DA pour les études et services.

La procédure de marché public; se prépare comme suite:

### **1- Déterminer les besoins des services**

Dès que le besoin est exprimé par les services de l'EPH de AIN après la dotation annuelle du budget de l'établissement et sa répartition en chapitre et article, la procédure des préparations des documents à remettre à la commission des marchés à savoir:

- Rapport de présentation du cahier de charge, qui permet d'annoncer le produit du marché et son évaluation administrative suivant un modèle national, l'objet du cahier de charge, et la constitution de la soumission.

- L'estimation administrative; comporte l'estimation du projet du marché public qui comporte l'estimation de chaque lot en montant minimum et maximum.
- Avis d'appel d'offre en langue française et langue arabe, comportant les modalités de la soumission, pièces à déposer dans l'offre technique et financière, ainsi que les délais de dépôt.
- Le cahier de charge en deux exemplaires, contient l'offre technique (les textes réglementaires et les instructions aux soumissionnaires) et l'offre financière (la lettre de soumission, le bordereau des prix unitaires et le devis quantitatif et estimatif).

## **2- L'étude et approbation du cahier des charges**

- Le directeur de la direction de santé désigne un rapporteur pour le suivi des cahiers des charges de l'établissement public, pour l'EPH de AIN c'est le trésorier intercommunal de AIN EL HAMMAM, qui établit l'analyse du cahier des charges et élabore un rapport d'analyse.
- Le cahier des charges établies sera étudié par la commission des marchés publics au niveau de la direction de la santé publique, en une réunion pour réviser le cahier des charges et y porter des réserves, à partir desquelles il sera révisé et corrigé jusqu'à l'approbation et il sera visé.

## **3- L'appel d'offre**

L'appel d'offre peut être ouvert (tout candidat qualifié peut soumissionner), ou restreint (seuls les candidats répondant à certaines conditions, définies par l'EPH, peuvent soumissionner), selon le mode indiqué sur le cahier des charges.

L'avis d'appel d'offre se fait par l'agence nationale de l'édition et de la publicité " L'ANEP" qui lance l'appel d'offre sur deux journaux: en langue nationale et en langue française, et dans le BOMOP. Cet avis d'appel d'offre annonce le produit, l'objet du marché, en lot et la date limite de dépôt des offres, le lieu du retrait du cahier des charges et le dépôt des offres, la composition du dossier à fournir dans l'offre financière et technique.

**NB:** l'EPH envoie l'avis d'appel d'offre et un bon de commande à l'ANEP qui élabore une facture pour le paiement du service de publication.

## **4- Le retrait du cahier des charges et le dépôt des offres**

Dans un registre du retrait de cahier des charges sont mentionnés les fournisseurs, les produits en lot et la date du retrait et l'émargement. Le cahier de charge est retiré contre le paiement d'un montant de mille dinars (1000DA), non remboursable représentant les frais de documentation et de reprographie. Dans le registre "AD HOC", on enregistre les plis (les offres des soumissionnaires) par ordre d'arrivée.

#### **5- L'ouverture des plis**

Se fait au niveau du bureau des marchés publics par une commission d'ouverture des plis techniques et financiers, choisie par le directeur de l'EPH de AEH.

La commission vérifiée la régularité de l'enregistrement des offres sur un registre AD HOC, dresse la liste des soumissionnaires dans l'ordre d'arrivée, avec indication du contenu et des montants des propositions, dresse une description détaillée des pièces constitutive de chaque offre. Un PV de la réunion de la commission d'ouverture des plis techniques et financiers sera élaboré, un PV indique les pièces remise par le soumissionnaire dans le dossier technique et le dossier financier ainsi que les montants minimum et maximum de chaque lot proposé par un candidat, et un rapport d'analyse sera élaboré pour l'offre technique et financière, de chaque soumissionnaire pour chaque lots qu'il propose.

Sur un registre minute, tous les documents déposés par les soumissionnaires seront mentionnés, à l'issue de la réunion de la commission d'ouverture des plis.

#### **6- L'évaluation des offres**

- Une réunion de la commission d'évaluation des offres sera tenue au niveau du bureau des marchés publics, pour étude des offres techniques et financières. Les offres non conformes à l'objet de la convention ou marché et au contenu du cahier des charges seront éliminées.
- La commission des évaluations des offres élimine les offres non conformes à l'objet de la consultation et au contenu du cahier des charges.
- La commission procède à l'analyse des offres restantes en deux phases sur la base de critères et le système de notation prévus dans le cahier des charges.
- L'analyse est effectuée en premier lieu pour le classement selon les offres techniques, et élimine les offres qui ont obtenu des notes éliminatoires comme prévue au cahier des charges.

- Les critères et le mode de notation sont précisés par le contractant et peuvent être modifiés par la commission des marchés ou niveau de la DSP comme elle peut rajouter d'autres critères et régularisée le mode de notation selon les critères.
- Les offres, ayant obtenus une note supérieure à la note éliminatoire dans l'analyse technique seront pré-qualifiés pour l'évaluation financière.
- Les offres financières des soumissionnaires pré-qualifiés techniquement sont examinées selon la notation prévue sur le cahier de charge et le classement des offres financières se fait sur la base du montant maximum de la soumission de chaque lot.
- Le choix du fournisseur se fera selon le critère du montant maximum le moins disant.
- En cas d'égalité des offres financières, la note technique sera la déterminante.

#### **7- L'avis d'attribution provisoire**

Les résultats de l'évolution des offres techniques et financières donnent lieu à une attribution provisoire, par la commission d'évaluation, l'attribution est communiquée dans l'avis d'attribution provisoire du marché dans les mêmes journaux où l'avis d'appel d'offre est publié, cet affichage doit indiquer les résultats, les noms des soumissionnaires retenus et le montant proposé et la commission des marchés compétente pour l'examen des recours, pour permettre aux soumissionnaires de remettre leurs recours dans un délais de 10 jours, à la DSP pour qu'il soit étudié par la commission des marchés.

Dans le cas où le recoure du soumissionnaire est convaincant, l'avis d'attribution provisoire du marché sera abrogé dans les journaux précités et une autre publication sera annoncée.

#### **8- La passation finale**

L'attribution finale peut être la passation d'une convention ou un marché:

- ***Attribution d'une convention:***

La somme des montants maximum des lots attribué à un fournisseur choisi est inférieur à 8, 000,000DA .Dans ce cas la passation de la convention est la même avec le cas de la consultation, elle est passée et établie par le bureau des marchés et visée par le CF, en 4 exemplaires.

▪ ***Attribution d'un marché***

En cas où la somme des lots saisie par un soumissionnaire choisi égale ou dépasse les 8, 000,000DA. Dans ce cas un marché, est établi entre l'EPH et le fournisseur des lots auquel il a été choisi comme contractant.

Le bureau des marchés, établi et prépare les documents suivants:

- rapport de présentation du marché contenant le dossier technique et financier du soumissionnaire et un tableau des analyses (résumé de l'évaluation), la fiche analytique: elle comporte l'objet du cahier de charge, le mode de passation, les éléments constitutifs du projet du cahier des charges, le marché signé par le soumissionnaire retenu, l'analyse du reporteur, procès-verbal de la réunion d'ouverture des plis, rapport d'analyse technique et financière, avis d'appel d'offre en langue française et arabe, avis d'attribution provisoire du marché, le cahier de charge visé par le soumissionnaire choisie, arrêté interministériel, portant le budget de fonctionnement, décision portant visa du cahier de charge par le président de la commission des marchés.

Ces documents seront adressés pour l'étude et l'approbation, au président de la commission des marchés au niveau de la direction de la santé publique, accompagné d'un bordereau d'envoi dans lequel sont inscrits tous les documents en nombre et avec observation.

La commission des marchés suite à l'analyse de tous ces documents envoi un rapport d'étude pour l'approbation ou la mention des erreurs dans le dossier, en cas de présence d'erreurs une levée de réserves liées au projet de marché sera élaborée, qui indique toutes les erreurs et leur corrigé et les documents portant les corrections, seront envoyé à la commission jusqu'à l'approbation final.

Après l'approbation finale du marché par la commission des marchés publics, on transmet au contrôleur financier les documents suivants: cahier de charges du fournisseur, avis d'appel d'offre en deux langues, rapport de présentation procès-verbal de la réunion d'ouverture des plis, rapport d'analyse technique et financière, avis d'appel d'offre en langue française et arabe ; avis d'attribution provisoire du marché, le cahier de charge visé par le soumissionnaire choisie, arrêté

interministériel, portant le budget de fonctionnement, décision portant visa du cahier de charge le président de la commission des marchés.

Ces documents seront adressés pour l'étude et l'approbation, au président de la des marchés au niveau de la direction de la santé publique, accompagné d'un bordereau d'envoi dans lequel sont inscrits tous les documents en nombre et avec observation.

La commission des marchés suite à l'analyse de tous ces documents envoi un rapport d'étude pour l'approbation ou la mention des erreurs dans le dossier, en cas de présence d'erreurs une levée de réserves liées au projet de marché sera élaborée, qui indique toutes les erreurs et leurs corrigés et les documents portant les corrections, seront envoyé à la commission jusqu'à l'approbation.

Après l'approbation finale du marché par la commission des marchés publics, on transmet au contrôleur financier les documents suivants: Cahier de charge du fournisseur, avis d'appel d'offre en deux langues, rapport de présentation procès-verbal de la réunion d'ouverture des plis, procès-verbal de la réunion d'évaluation des plis, rapport d'analyse.

Et en dernière étape, on élabore un ordre de service au fournisseur pour la livraison, par commande qui seront passées par des bons de commande établis et signé par la DFM au fur et à mesure des besoins exprimés par les services, et pour approvisionnement des stocks

### **2-3-.La facture pro-forma**

Tout achat dont le montant est inférieur à 500,000DA pour les travaux ou fournitures, et 200,000DA pour les prestations d'études ou de services, peut faire l'objet d'une facture pro-forma.

- Suite aux besoins exprimés par les services de l'EPH, ou par urgence, et dans les limites des montants indiqués dans le décret présidentiel n°10-236 complété et modifié, le bureau des marchés publics procède à un achat sous forme de facture pro-forma.
- Le bureau des marchés publics appelle au moins 3 fournisseurs des produits, ou services demandé
- Les fournisseurs déposent leurs factures pro-forma au niveau de l'EPH
- Une commission d'évaluation des offres, choisira la facture la moins disant et élabore suite à sa réunion un PV de choix du fournisseur, ce PV indique les montants proposés par les soumissionnaires et le choix du moins disant.
- La facture pro-forma doit être visée par le CF.

### **Le gré à gré**

Est la procédure d'attribution d'un marché à un partenaire cocontractant sans appel formel à la concurrence. Le gré à gré peut revêtir la forme d'un gré à gré simple ou la forme d'un gré à gré après consultation, cette consultation est organisée par tous moyens écrits appropriés.

### **Section 03: Analyse de la performance de la fonction achat**

Nous procéderons dans cette section à l'évaluation de la performance de la fonction achat à travers un questionnaire élaboré pour le personnel ( 8employés) de la sous direction des finances et moyens qui inclut la fonction achat et à travers ce dernier nous allons faire (l'évaluation des compétences, l'évaluation des compétences comportementales, l'évaluation des compétences métiers et l'évaluation du positionnement.) et aussi élaboré aux différents services "administration (3personnes), maintenance (3personnes) et le service opérationnel( 4personnes)" pour évaluer leurs satisfaction par la direction des finances et moyens.

#### **3-1 Evaluation des compétences techniques**

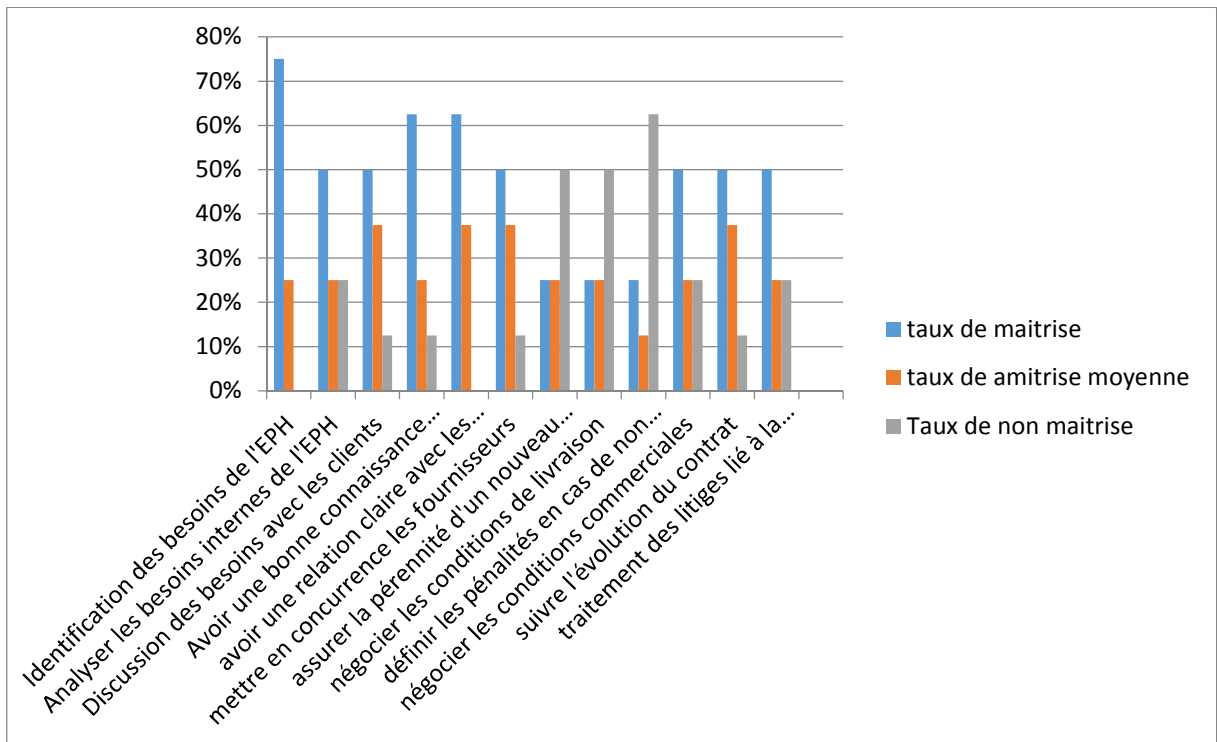
Le tableau et les figures ci-dessous récapitulent les résultats obtenus sur la base des questionnaires (annexes 2):

**Tableau N°03: taux de maitrise des compétences techniques**

	<b>je maitrise</b>	<b>taux</b>	<b>Je maitrise un peu</b>	<b>taux</b>	<b>Je ne maitrise pas</b>	<b>Taux</b>
Identification des besoins de l'EPH	6	75%	2	25%	0	0%
Analyser les besoins internes de l'EPH	4	50%	2	25%	2	25%
Discussion des besoins avec les clients	4	50%	3	38%	1	12%
Avoir une bonne connaissance techniques des produits	5	63%	2	25%	1	12%
avoir une relation claire avec les fournisseurs	5	63%	3	37%	0	0%
mettre en concurrence les fournisseurs	4	50%	3	38%	1	12%
assurer la pérennité d'un nouveau fournisseur	2	25%	2	25%	4	50%
négozier les conditions de livraison	2	25%	4	25%	2	50%
définir les pénalités en cas de non respect des clauses contractuels	2	25%	1	12%	5	63%
négozier les conditions commerciales	4	50%	2	25%	2	25%
suivre l'évolution du contrat	4	50%	3	38%	1	12%
traitement des litiges lié à la facturation et la qualité	4	50%	2	25%	2	25%
<b>Taux de maitrise globale des compétences techniques</b>	<b>4</b>	<b>50%</b>	<b>2</b>	<b>25%</b>	<b>2</b>	<b>25%</b>

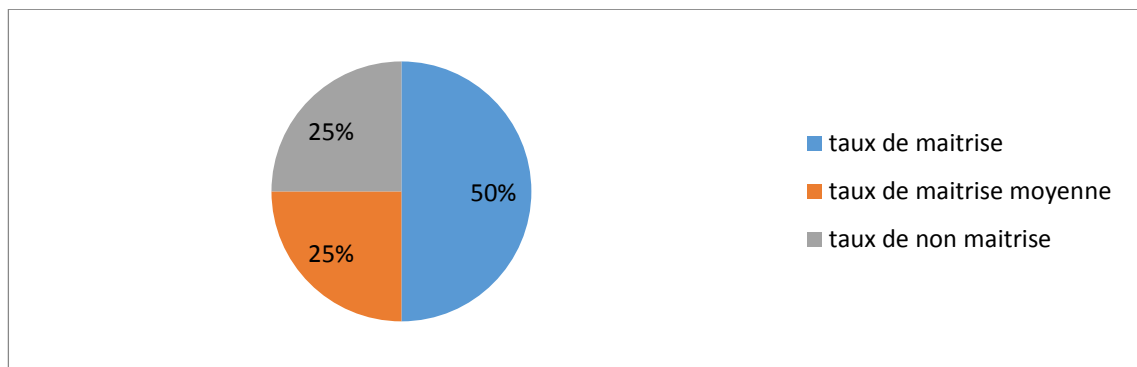
Source: élaboré par nous-mêmes sur la base des informations recueillies.

**Figure N°10: Taux de maitrise des compétences techniques**



Source: élaboré par nous-mêmes sur la base des informations recueillies.

**Figure N°11: Taux de maitrise globale des compétences techniques**



Source: élaboré par nous-mêmes sur la base des informations recueillies.

Analyse: D'après le tableau, on peut dire que la majorité des répondants maitrise avec un taux élevé l'identification, l'analyse, la discussion des besoins avec une bonne connaissance techniques des produits ce qui traduit une maitrise satisfaisante des capacités techniques, mais on trouve quelques insuffisances notamment en ce qui concerne les négociations, la définition des pénalités de non respect du contrat où des améliorations seront nécessaires pour une performance des compétences. Donc nous pouvons dire que il ya 50% du personnel qui maitrisent les compétences techniques.

### 3-2 Evaluation des compétences comportementales

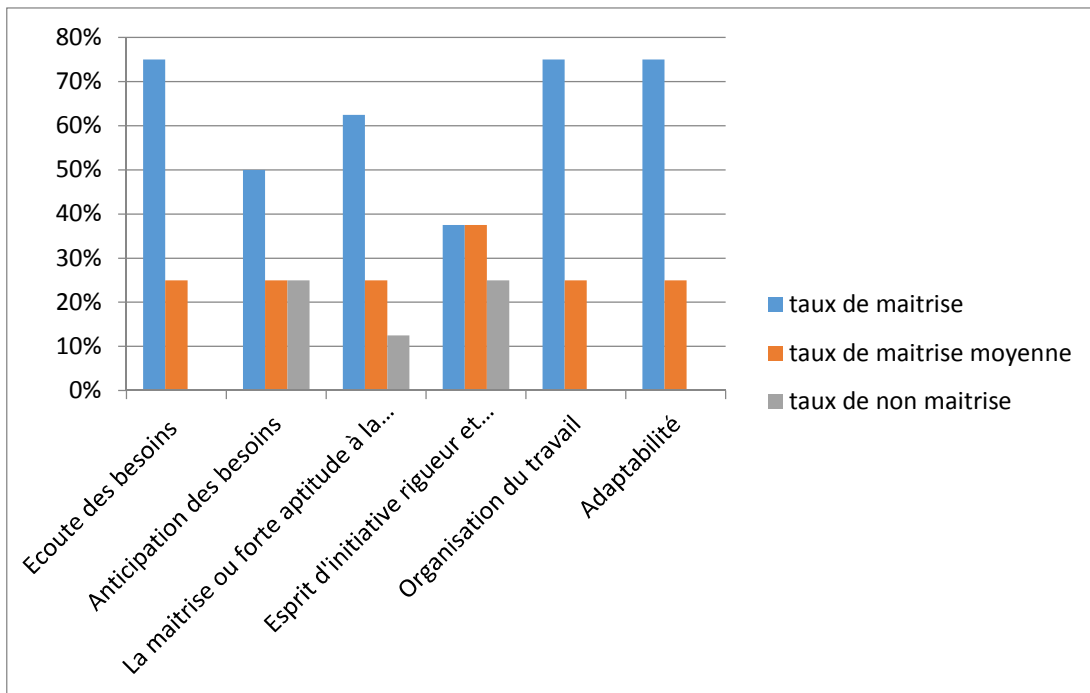
Le tableau et les figures ci-dessous récapitulent les résultats obtenus sur la base des questionnaires (annexe 3)

**Tableau N°04: Taux de maitrise des compétences comportementales**

	<b>Je maitrise</b>	<b>taux</b>	<b>Je maitrise un peu</b>	<b>taux</b>	<b>Je ne maitrise pas</b>	<b>taux</b>
Ecoute des besoins	<b>6</b>	<b>75%</b>	<b>2</b>	<b>25%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
Anticipation des besoins	<b>4</b>	<b>50%</b>	<b>2</b>	<b>25%</b>	<b>2</b>	<b>25%</b>
La maitrise ou forte aptitude à la négociation	<b>5</b>	<b>63%</b>	<b>2</b>	<b>25%</b>	<b>1</b>	<b>12%</b>
Esprit d'initiative rigueur et persuasion	<b>3</b>	<b>37,5%</b>	<b>3</b>	<b>37,5%</b>	<b>2</b>	<b>25%</b>
Organisation du travail	<b>6</b>	<b>75%</b>	<b>2</b>	<b>25%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
Adaptabilité	<b>6</b>	<b>75%</b>	<b>2</b>	<b>25%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Taux de maitrise globale descompétences comportementales</b>	<b>5</b>	<b>63%</b>	<b>2</b>	<b>25%</b>	<b>1</b>	<b>12%</b>

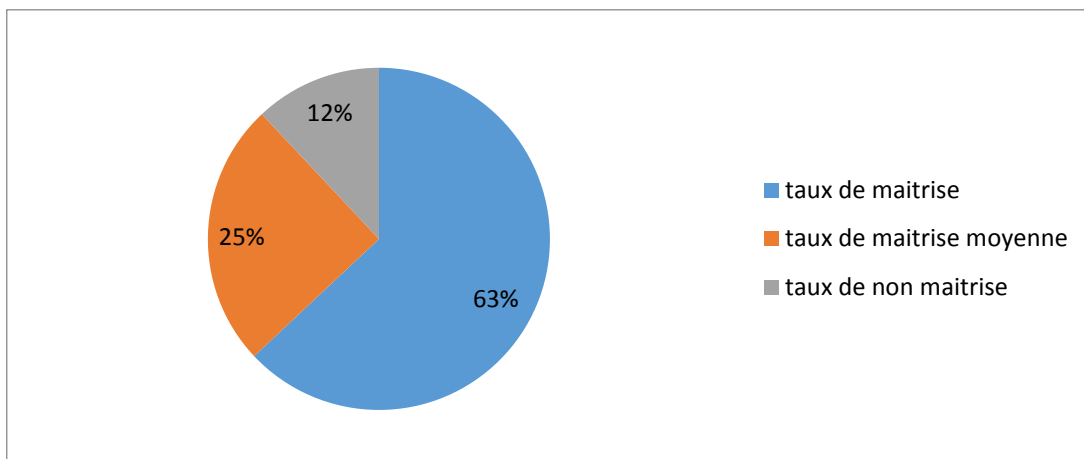
Source: élaboré par nous-mêmes sur la base des informations recueillies.

**Figure N°12: Taux de maitrise des compétences comportementales**



Source: élaboré par nous-mêmes sur la base des informations recueillies.

**Figure N°13: Taux de maitrise globale des compétences comportementales**



Source: élaboré par nous-mêmes sur la base des informations recueillies.

Analyse: d'après le tableau, on peut dire que les résultats sont satisfaisants et que la majorité du personnels maîtrisent l'écoute et l'anticipation des besoins, l'organisation du travail et l'adaptabilité. Donc il ya une bonne maitrise des compétences comportementales avec un taux de 63%.

### 3-3 Evaluation des compétences métiers

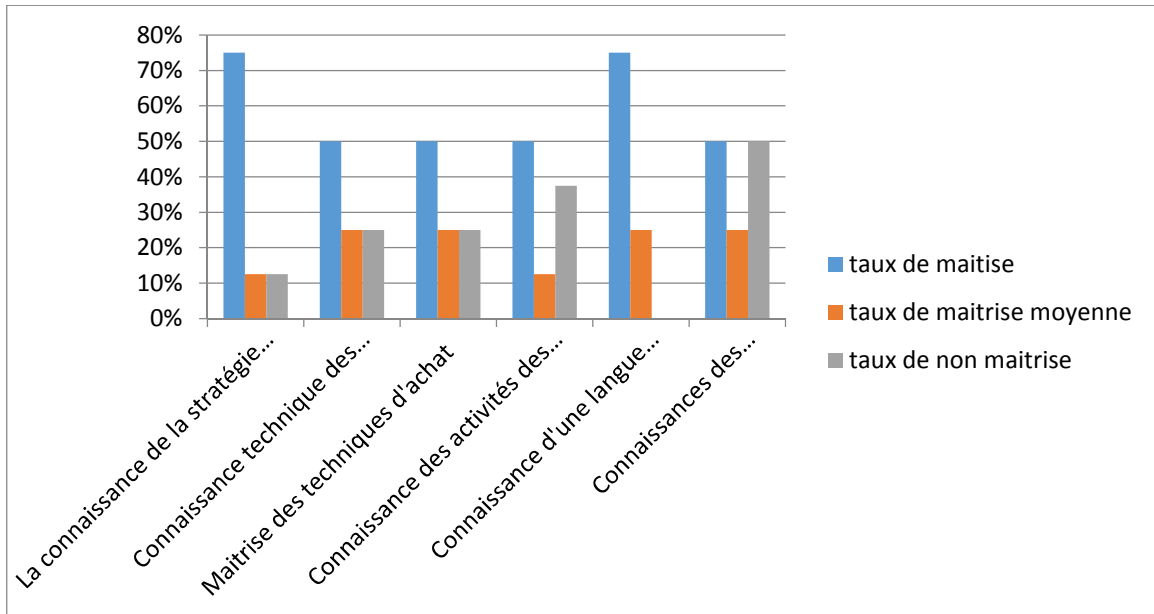
Le tableau et les figures ci-dessous récapitulent les résultats obtenus sur la base des questionnaires (annexe 4)

**Tableau N°05: Taux de maitrise des compétences métiers**

	<b>je maitrise</b>	<b>taux</b>	<b>Je maitrise un peu</b>	<b>taux</b>	<b>Je ne maitrise pas</b>	<b>taux</b>
La connaissance de la stratégie de l'EPH	6	75%	1	12,5%	1	12,5%
Connaissance technique des produits	4	50%	2	25%	2	25%
Maitrise des techniques d'achat	4	50%	2	25%	2	25%
Connaissance des activités des fournisseurs	4	50%	1	12,5%	3	37,5%
Connaissance d'une langue étrangère	6	75%	2	25%	0	0%
Connaissances des réglementations	2	50%	2	25%	4	50%
<b>Taux de maitrise globale des compétences métiers</b>	<b>4</b>	<b>50%</b>	<b>2</b>	<b>25%</b>	<b>2</b>	<b>25%</b>

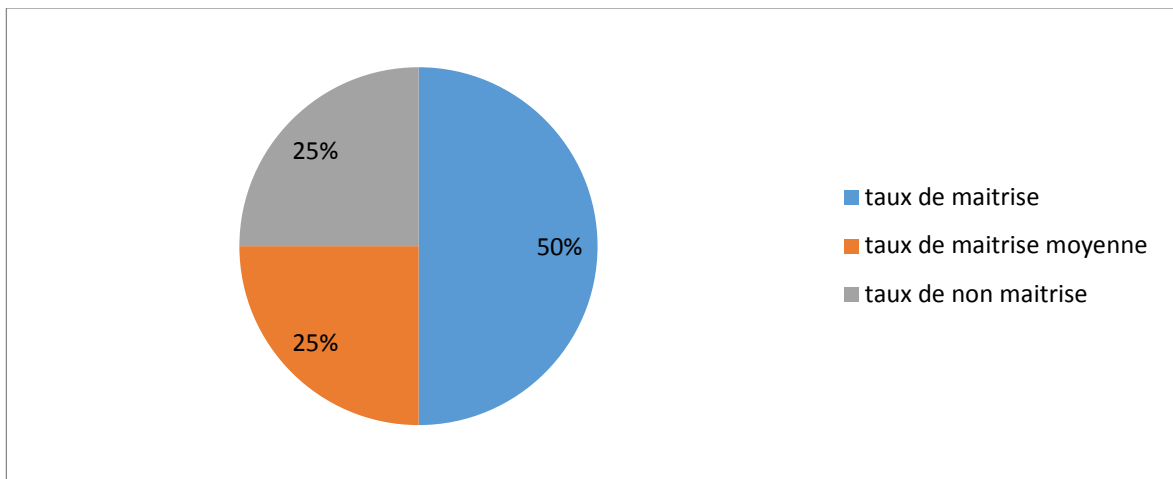
Source: élaboré par nous-mêmes sur la base des informations recueillies.

**Figure N°14: Taux de maitrise des compétences métiers**



Source: élaboré par nous-mêmes sur la base des informations recueillies..

**Figure N°15: Taux de maitrise globale des compétences métiers**



Source: élaboré par nous-mêmes sur la base des informations recueillies.

Analyse: d'après ces résultat, on peut dire que il ya une bonne maitrise des compétences métiers avec un taux de 50% mais on trouve des insuffisances en ce qui concerne les connaissances des règlementations douanières, transport, d'assurances

### 3-4 Evaluation du positionnement de DFM

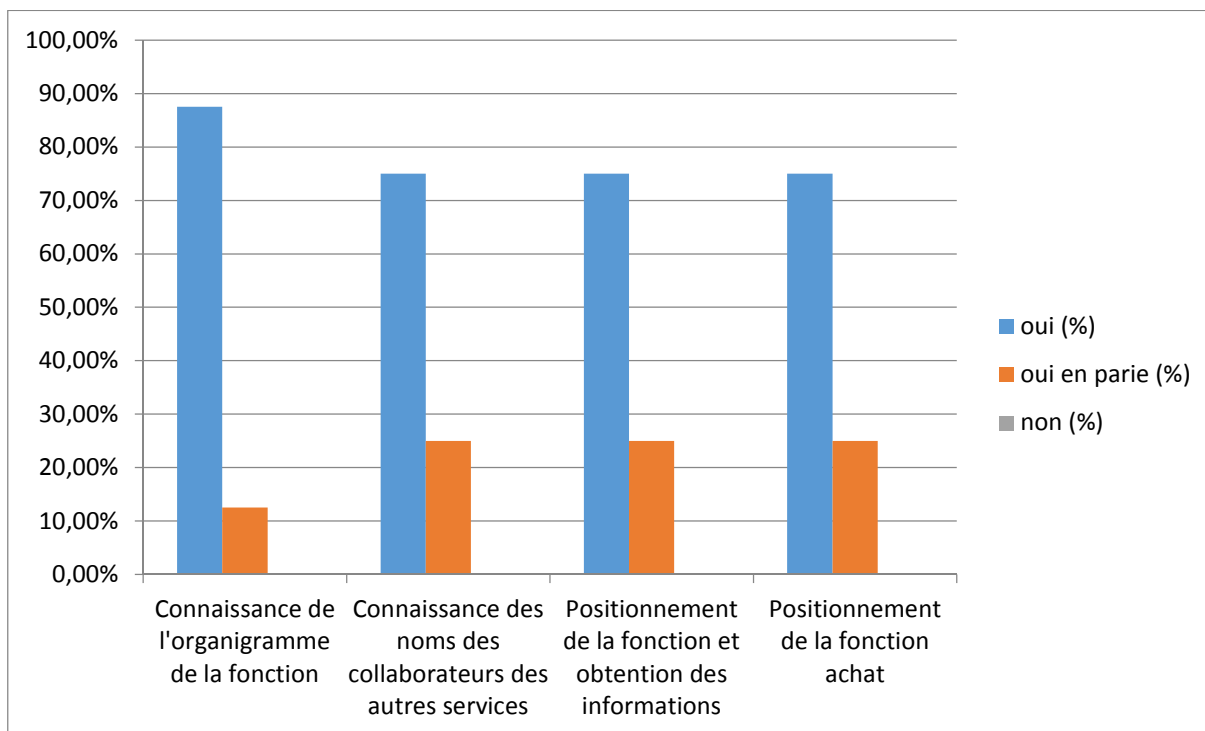
Le tableau et la figure ci-dessous récapitulent les résultats obtenus sur la base des questionnaires (annexe 5)

**Tableau N°06: Taux de positionnement**

	<b>oui</b>	<b>taux</b>	<b>Oui en partie</b>	<b>taux</b>	<b>non</b>	<b>taux</b>
Connaissance de l'organigramme de la fonction	7	87,5%	1	12,5%	0	0%
Connaissance des noms des collaborateurs des autres services	6	75%	2	25%	0	0%
Positionnement de la fonction et obtention des informations	6	75%	2	25%	0	0%
Positionnement de la fonction achat	6	75%	2	25%	0	0%
<b>Taux globale de positionnement</b>	<b>6</b>	<b>75%</b>	<b>2</b>	<b>25%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>

Source: élaboré par nous-mêmes sur la base des informations recueillies.

**Figure N°16: Taux de positionnement**



Source: élaboré par nous-mêmes sur la base des informations recueillies.

Analyse: ses résultat nous montre que les effectifs ont une bonne connaissance de l'organigramme de l'établissement et de la fonction et aussi avec les collaborateurs des autres services. Donc ils ont une bonne connaissance en ce qui concerne le positionnement de la DFM avec un taux de 75%.

### 3-5 Evaluation de fonctionnement de la DFM

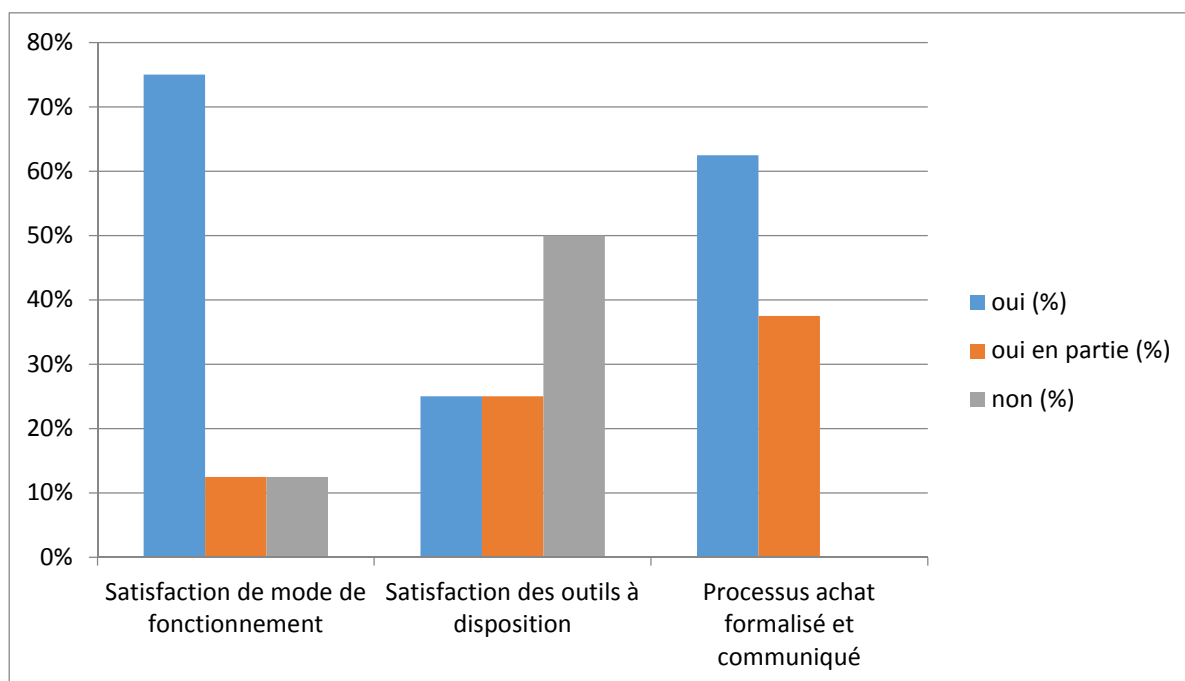
Le tableau et la figure ci-dessous récapitulent les résultats obtenus sur la base des questionnaires (annexe 6)

**Tableau N°07: Taux de fonctionnement**

	Oui	taux	Oui en partie	taux	non	taux
Satisfaction de mode de fonctionnement	6	75%	1	12,5%	1	12,5%
Satisfaction des outils à disposition	2	25%	2	25%	4	50%
Processus achat formalisé et communiqué	5	62,5%	3	37,5%	0	0%
<b>Taux globale defonctionnement</b>	<b>4</b>	<b>50%</b>	<b>2</b>	<b>25%</b>	<b>2</b>	<b>25%</b>

Source: élaboré par nous-mêmes sur la base des informations recueillies.

**Figure N°17: Taux de fonctionnement**



Source: élaboré par nous-mêmes sur la base des informations recueillies.

Analyse: ses résultats nous montre que le mode de fonctionnement est satisfaisant avec un taux de 50%, cependant il ya un manque des outils pour exercer la fonction.

### 3-6 Evaluation de la satisfaction du service administratif

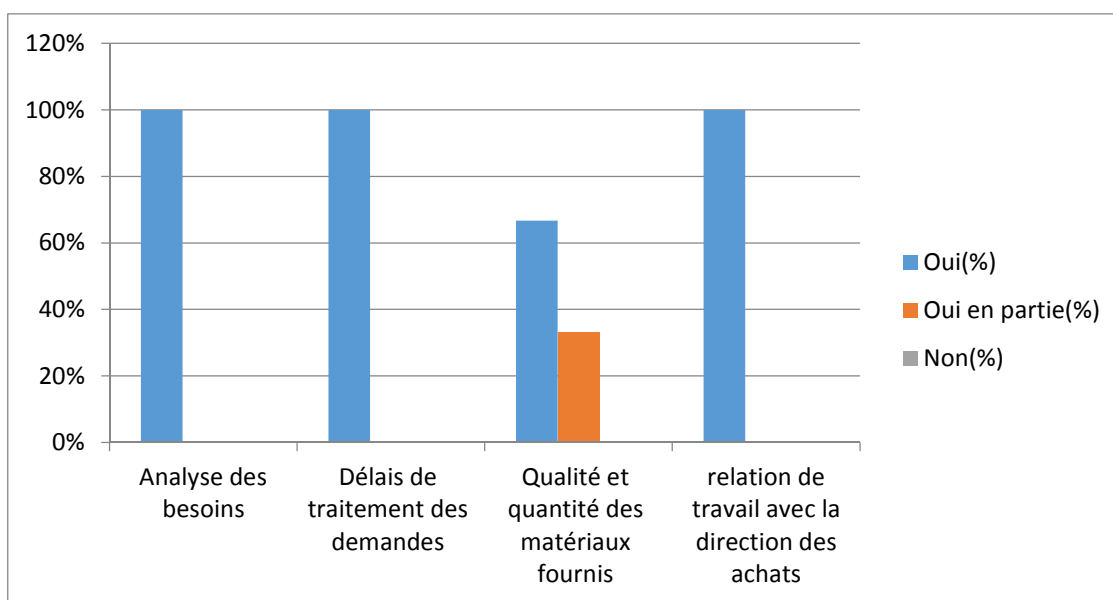
Le tableau ci-dessous récapitule les résultats obtenus sur la base des questionnaires (annexe 7) au service administratif (sous direction des ressources humains).

**Tableau N°08: Taux de satisfaction du service administratif**

	Oui	taux	Oui en partie	taux	non	taux
Analyse des besoins	3	100%	0	0%	0	0%
Délais de traitement des demandes	3	100%	0	0%	0	0%
Qualité et quantité des matériaux fournis	2	66,67%	1	33,33%	0	0%
relation de travail avec la direction des achats	3	100%	0	0%	0	0%
<b>Taux globales de satisfaction du service administratif</b>	<b>3</b>	<b>100%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>

Source: élaboré par nous-mêmes sur la base des informations recueillies.

**Figure N°18: Taux de satisfaction du service administratif**



Source: élaboré par nous-mêmes sur la base des informations recueillies.

Analyse: ses résultats nous montre que le personnel du service administratif est satisfait par la DFM avec un taux élevé, le traitement de leur demande se fait dans les temps avec la quantité demandé mais une qualité mise en question dans ses deux dernières années suite au budget qui a diminué.

### **3-6 Evaluation de la satisfaction du service de la maintenance**

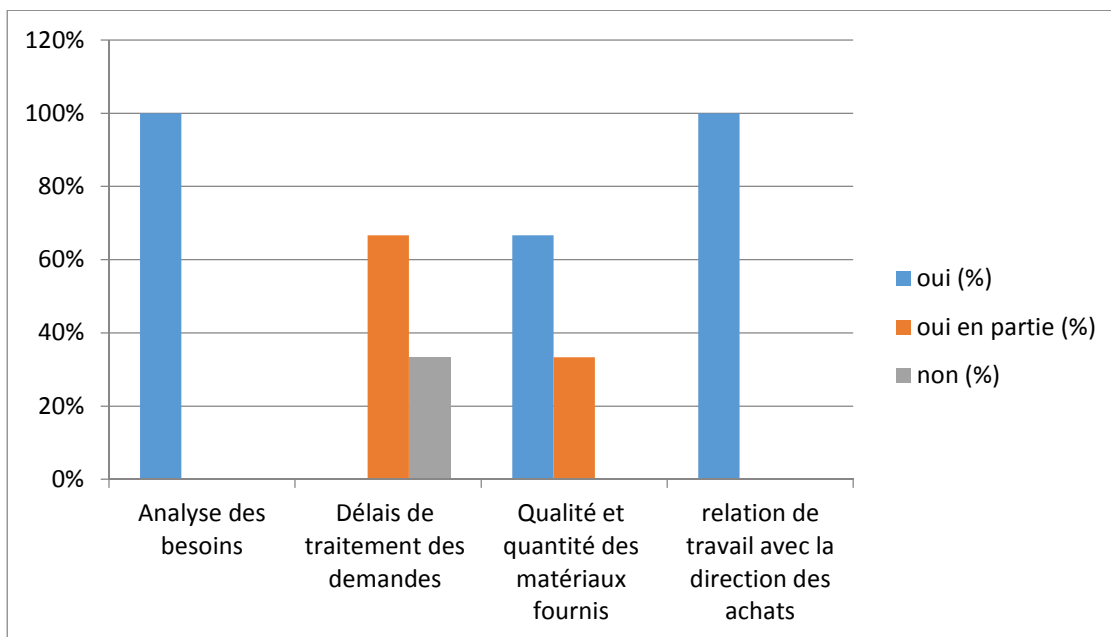
Le tableau et la figure ci-dessous récapitulent les résultats obtenus sur la base des questionnaires (annexe 8) au service administratif (sous direction de la maintenance).

**Tableau N°09: Taux de satisfaction du service de la maintenance**

	<b>Oui</b>	<b>taux</b>	<b>Oui en partie</b>	<b>taux</b>	<b>non</b>	<b>taux</b>
Analyse des besoins	<b>3</b>	<b>100%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
Délais de traitement des demandes	<b>0</b>	<b>0%</b>	<b>2</b>	<b>66,67%</b>	<b>1</b>	<b>33,33%</b>
Qualité et quantité des matériaux fournis	<b>2</b>	<b>66,67%</b>	<b>1</b>	<b>33,33%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
relation de travail avec la direction des achats	<b>3</b>	<b>100%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Taux de satisfaction globale du service de la maintenance</b>	<b>2</b>	<b>67%</b>	<b>1</b>	<b>33%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>

Source: élaboré par nous-mêmes sur la base des informations recueillies.

**Figure N°19: Taux de satisfaction du service de la maintenance**



Source: élaboré par nous-mêmes sur la base des informations recueillies.

Analyse: ses résultats nous montre que le personnel du service de la maintenance est satisfait par la DFM avec un taux élevé, mais le traitement de leurs demandes ne se fait pas dans les temps à cause de manque d'effectif et aussi une qualité mise en question.

### 3-6 Evaluation de la satisfaction du service opérationnel

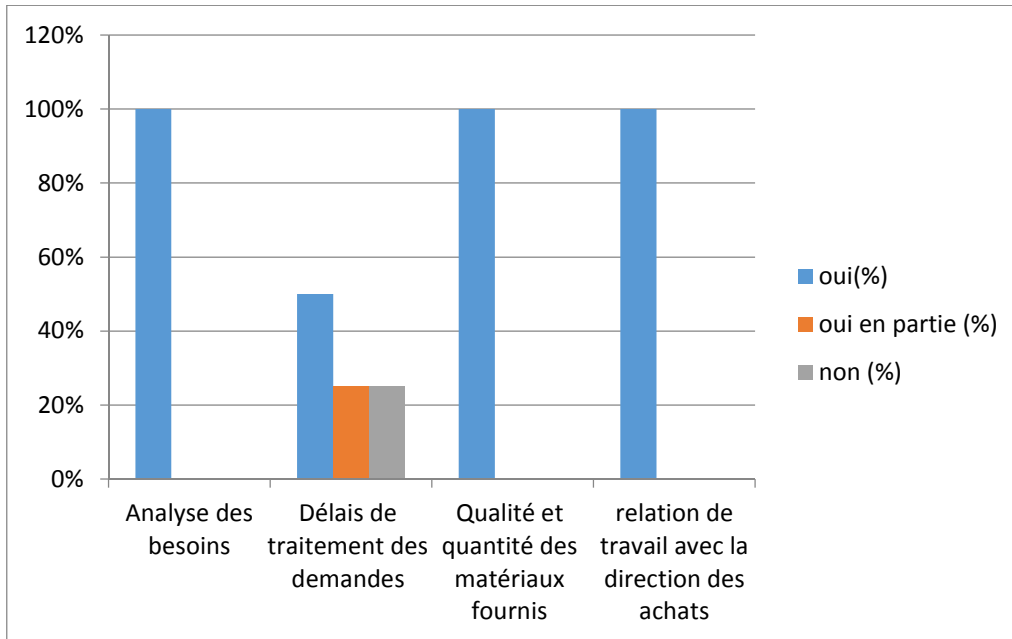
Le tableau ci-dessous récapitule les résultats obtenus sur la base des questionnaires (annexe 9) au service opérationnel (pharmacie et laboratoire d'analyse médicale).

**Tableau N°09: Taux de satisfaction du service opérationnel**

	Oui	taux	Oui en partie	taux	non	taux
Analyse des besoins	4	100%	0	0%	0	0%
Délais de traitement des demandes	2	50%	1	25%	1	25%
Qualité et quantité des matériaux fournis	4	100%	0	0%	0	0%
relation de travail avec la direction des achats	4	100%	0	0%	0	0%
<b>Taux de satisfaction globale du service opérationnel</b>	<b>3</b>	<b>75%</b>	<b>1</b>	<b>25%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>

Source: élaboré par nous-mêmes sur la base des informations recueillies.

**Figure N°20: Taux de satisfaction du service opérationnel**



**Source: élaboré par nous-mêmes sur la base des informations recueillies.**

Analyse : ses résultats nous montrent que le personnel du service opérationnel est satisfait des relations avec le DFM, de traitement et de l'efficacité de leurs demandes en qualité et en quantité mais on trouve des manques, en ce qui concerne le délai de traitement des commandes à cause du manque d'effectifs dans la direction des finances et des moyens.

En résumé, le taux de satisfaction de l'ensemble du personnel est satisfaisant, cependant certaines améliorations sont les bienvenus.

Nous pouvons dire que la direction des finances et des moyens satisfait dans l'ensemble les exigences des autres services et accomplit les tâches essentielles, mais une amélioration est nécessaire pour une DFM performante, elle doit donc s'inscrire dans une démarche d'amélioration de la fonction.

### **3-7 Recommandations pour une performance dans la gestion des achats**

Après avoir évalué l'ensemble des compétences des clients internes de la DFM et ses relations avec les autres services et analysé les résultats obtenus, nous pourrions formuler des recommandations suivantes dans le but d'améliorer les insuffisances.

#### **Recommandations pour la DFM**

- Sur toutes les catégories d'achat, il est fortement conseillé d'organiser systématiquement avec les prescripteurs et les utilisateurs des séances de « remue-méninge » pour définir au mieux le besoin.
- D'engager une négociation avec les soumissionnaires qui doit être systématisée tout en respectant l'égalité de traitement des candidats. En vue de parvenir à un accord sur les termes d'un marché à conclure, la négociation donne l'opportunité d'améliorer les conditions proposées d'un point de vue économique (prix de base, conditions de paiement...), technique (cahier des charges), logistique (délai, stock...)
- Définir un tableau de bord pour le suivi des commandes passées auprès des fournisseurs afin de classer ses fournisseurs par apport à leur efficacité.
- Prendre les mesures nécessaires afin d'améliorer les insuffisances concernant les compétences (connaissance en marketing, négociation, anticipation des besoins....etc.)

#### **Recommandations pour la direction générale**

- Recruter du personnel pour la répartition équilibrée des tâches.
- Control de la présence du personnel au sein de l'établissement dans les heures de travail pour assurer la satisfaction des besoins des clients.
- Doter la DFM de la technologie et des logiciels nécessaires pour assurer l'efficacité de la fonction achat.
- Programme des séances de formations pour qu'elle soit plus informée sur les méthodes de travail, le règlement et son rôle dans l'établissement.

## **Conclusion**

Au cours de ce dernier chapitre, nous avons présenté l'étude menée à la direction des finances et moyens. Nous avons évalué les compétences des clients internes de la DFM .ceci avec l'aide des questionnaires élaboré à la DFM et pour quelques services de l'établissement à savoir :

- Les services opérationnels
- Les services de maintenance
- Les services administratifs

A travers notre enquête d'évaluation de la performance de la direction des moyens et services de l'EPH de AIN EL HAMMAM. Au de-là de la satisfaction constate, nous avons démontré quelques insuffisances et facteurs d'insatisfaction des clients. A savoir :

- La qualité des produits qui est détérioré depuis la crise économique que traverse le pays.
- Délai de traitement des commandes pour les clients internes de l'établissement à cause du manque d'effectifs dans la direction des finances et moyens.
- Manque d'effectifs du personnel de la DFM

Des insuffisances qui peuvent influencer le bon fonctionnement de l'établissement peuvent être évaluées pour savoir ce qu'il faut améliorer.

Le questionnaire établi sur quatre axes nous a permis de positionner une fonction sur une échelle à quatre niveaux de performance.

La direction des moyens et finances demeure l'une des fonctions les plus importantes dans les entreprises et plus précisément dans un centre hospitalier. Elle répond aux besoins de l'établissement en biens et services qui sont indispensables pour la continuité de l'exploitation de ce dernier.

Compte tenu de la mission sensible qui est celle de l'hôpital, il n'est pas concevable que l'un de ses services puisse manquer du nécessaire. Toute cette responsabilité incombe à la DMF qui doit être à l'écoute permanent des besoins des clients. La DMF est donc un service clé au sein de l'EPH, de ce fait une meilleure communication sur son rôle et ses missions serait avantageuse pour l'accomplissement de ses activités.

Un acheteur hospitalier doit avoir d'excellentes capacités relationnelles et un sens aigu de la communication. Il sera amené à représenter son établissement à l'extérieur auprès des fournisseurs, comme à l'intérieur et avoir à se confronter à des médecins, des soignants et des administratifs.

L'acheteur hospitalier doit savoir utiliser tous les leviers de l'achat et favoriser notamment la mise en œuvre de la négociation avec les fournisseurs. Cependant, ceci ne doit pas se faire au détriment de la qualité des produits négociés, la sécurité sanitaire est primordiale en ce qui concerne les produits de santé. C'est pour cela qu'il est nécessaire que l'acheteur travaille en étroite collaboration avec les prescripteurs. Il a aussi un rôle d'animation et de coordination en veillant notamment à tenir compte de tous les avis techniques liés aux produits de santé qui sont mis en avant par les pharmaciens hospitaliers.

Il doit veiller à la bonne exécution des contrats signés, assurer le suivi des marchés ainsi que la fiabilité des nouveaux fournisseurs. Et surtout, être à l'écoute des experts et des prescripteurs pour satisfaire leurs besoins en biens et services.

Notre étude porte essentiellement sur la DMF, elle a comme objectif d'évaluer son niveau de performance et de par nos recommandations d'attirer les dirigeants et le personnel de la DMF sur des points à améliorer.

Pour ce faire, nous avons choisis de faire une évaluation des compétences de son personnel son positionnement, son fonctionnement et sa relations avec les autres services pour évaluer la performance de la fonction achat qui est la principale fonction de la DMF.

Sur la base de la recherche documentaire nous avons présenté les différents aspects théoriques de notre thème afin de mieux comprendre la démarche qui sera appliqué dans la pratique.

Donc nous avons fait une évaluation des compétences du personnel de la DMF et nous avons constaté un taux élevé qui traduit une maîtrise satisfaisante des différents domaines mais on retrouve quelques insuffisances ou des améliorations seront nécessaires pour une performance des compétences.

Pour le positionnement et le fonctionnement de la DMF, nous avons constaté un taux élevé qui se traduit par une connaissance de l'ensemble des procédures d'achat et leur exécution, par contre l'effectif est très peu par rapport aux nombres de tâches accomplies.

Pour les relations avec les autres services un taux élevé qui traduit la satisfaction de l'ensemble de clients internes par rapport à leurs besoins ressentis.

Nous avons ensuite analysé les résultats obtenus et à la fin on a proposé des recommandations pour améliorer les points peu satisfaisants.

Nous avons donc retenu à travers notre enquête que le niveau de satisfaction est satisfaisant mais sa reste insuffisant, une amélioration est donc nécessaire pour une direction des finances et moyens performante.

### *Ouvrages*

1. AUTISSIER .D et DELAYE.V « mesurer la performance du système informatique »édition Organisation, paris ,2008 .
2. COUTU.M« guide pour l'élaboration d'un cahier des charges »publié par le direction des communication »paris, 1995.
3. LEGOUGE.D et GUILLEM.C et autre, « achat logistique et fonctions support à l'hôpital », édition Weka paris, 2016.
4. MARCON, E et GUINET, A et TAHON, C « gestion et performance des systèmes hospitaliers »édition Herme science publications, France, 2008
5. MINTZBERG H., « Structure et dynamiques des organisations », édition d'organisation, Paris, 1982.
6. PETIT, P « toute la fonction achat »édition Dunod ,2016.
7. PEROTTIN, R et SOULET, F et PASERO, J « le manuel des achats »édition d'organisation, Paris, 2007.
8. TARONDEAU.J « l'acte d'achat et la politique d'approvisionnement »édition organisation, paris, 1979.
9. WATTEBLED, M et TAJAHMADY, A« , achats hospitaliers démarches et pratique organisationnelles »,édition ANAP, paris, 2011.
10. Leenders, Fearon, Nollet, « la gestion des approvisionnements et des matières » édition Gaëtan Morin, canada 1993.

### **Thèses et mémoires**

1. ANNICK, M « la performance hospitalière a la recherche d'un modèle multidimensionnelle cohérent »management et avenir 2009.p119.134.
2. ARHAB, S « perspectives et modalités de mise en place d'un système de management de la qualité en milieu hospitalier »mémoire de fin d'étude en sciences économiques, UMMTO, TIZI OUZOU, 2015.
3. BENOISIN, F “évaluation de la performance des blocs opératoire” thèse de doctorat en automatique et génie informatique à l'université de valenciennes le 20.01.2011.
4. BOUADI, S « le projet d'établissement hospitalier : un nouvel instrument au service du management hospitalier »mémoire de fin d'étude en sciences économiques, UMMTO, TIZI OUZOU, 2014.
5. COLLEC, C « l'optimisation de la fonction achat »mémoire de l'école nationale de la santé publique, Rennes, 2001.

6. FALL, A « évaluation de la performance financière d'une entreprise » mémoire de fin d'étude en comptabilité et gestion financière à CESAG avril 2014.
7. HOUNKPOUNOU, S évaluation de la performance du service achat du centre hospitalier ABAS NDAO (CHAN) mémoire de fin d'étude en audit et contrôle de gestion au centre africain d'études supérieur en gestion octobre 2014.
8. MARTY, C et MERLIN, H « mesurer la performance des hôpitaux publics en France » mémoire de fin d'étude en management public à l'université de paris mais 2007
9. MONVOISIN, C » l'évaluation de la performance dans les organisations culturelles non lucratives » mémoire de master de contrôle gestion, audit interne et management de la performance université de Rennes avril 2012.
10. Nicolas petit, 2013, le contrôle de gestion logistique hospitalier. Pratique de performance et modélisation des couts en TDABC, thèse de magister, centre de recherche en économie et management institut de gestion de rennes.
11. PERRIN, M « la fonction achat approvisionnement » mémoire de l'école nationale de la santé publique, Rouen, 2001.
12. SALMI, M : « Système de santé en Algérie à l'heure de la transition plurielle : élément pour une évaluation de la qualité des soins » Thèse de Doctorat en Sciences Economiques, UMMTO, Tizi Ouzou, 2006.
13. ZALLE, A « évaluation de la performance d'une centrale d'achat » mémoire de recherche en économie de la santé » CESAG, 2011.

### Articles

1. ABDELKADIR, R « système de santé en Algérie » 27 avril 2013 disponible sur <http://abdelkadirremal.world.press.com>.
2. ANNICK, M, et LUNGSAY, C et NOTEBEART, J « La performance hospitalière : à la recherche d'un modèle multidimensionnel cohérent », *Management & Avenir*, 2009. (n°25) Page 116/134 disponible sur [www.cairn.info](http://www.cairn.info).
3. CHOUGRANI, S et OUHADJ, S et AGAG, F « évaluation du système d'information hospitalier de l'établissement hospitalier d'Oran » SFSP (vol.26), pages 837/847.

### Rapports, documents et normes

1. RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES, « ACHATS HOSPITALIERS, Centre hospitalier régional d'Orléans, Loiret, » Observations délibérées le 4 avril 2017
2. ISO « norme qualité et génie logiciel ISO 9000 2015 »

3. KADA Med O., « Recueil des textes réglementaires relatif à la Gestion des établissements de Santé », tome 1, 2010.

### Sitographie

1. <http://www.wikipedia.org>.
2. <http://www.aouichaouimoez.unlog.fr-2012/2013>.
3. [www.buymadeeasy.com](http://www.buymadeeasy.com).
4. <http://www.marche.public.fr>.
5. <http://www.aouichaouimoez.unblog.fr-2012/2013>.
6. <http://references.lesoin.be>.
7. <http://solidarite-sante-gouv.fr>.
8. <http://www.cihi.ca.hospitalframework>.

### Textes juridiques et lois

1. Décret présidentiel 15-247 du 2 dhou el hidja 1436 correspondant au 16 septembre 2015 portant réglementation des marchés publics et des délégations du service public.
2. Loi N 90-21 du 15 aout 1990 relative à la comptabilité publique.
3. Journal officiel de la REPUBLIQUE ALGERIENNE N°33, du 03 Joumada EL Oula 1428 correspondant au 20 Mai 2007, décret exécutif n°07-140 du 02 Joumada EL OULA 1428 correspondant au 19 Mai 2007 portant création, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers.

Le présent questionnaire est réalisé dans le cadre du mémoire et Ait tayeb Anissa portant sur l'évaluation de la performance de la fonction achat de l'EPH de AEH. Ce questionnaire portera sur l'évaluation des compétences des fonctionnaires de la DMF et ses relations avec les autres services.

## **Annexe 02: Questionnaire d'évaluation des compétences techniques**

1-savez-vous comment faire l'identification des besoins de l'EPH de AEH ?

- Je maîtrise
- Je maîtrise un peu
- Je ne maîtrise pas

2 savez-vous comment faire analyser les besoins internes de l'EPH ?

- Je maîtrise
- Je maîtrise un peu
- Je ne maîtrise pas

3-savez-vous comment discuter les besoins avec les clients ?

- Je maîtrise
- Je maîtrise un peu
- Je ne maîtrise pas

4-avez-vous une bonne connaissance des produits et services ?

- Je maîtrise
- Je maîtrise un peu
- Je ne maîtrise pas

5- Savez-vous comment avoir une relation claire et définie avec vos fournisseurs?

- Je maîtrise
- Je maîtrise un peu
- Je ne maîtrise pas

6- Savez-vous comment mettre systématiquement en concurrence vos fournisseurs ?

Je maîtrise

Je maîtrise un peu

Je ne maîtrise pas

7- Savez-vous comment vous assurer de la pérennité d'un nouveau fournisseur ?

Je maîtrise

Je maîtrise un peu

Je ne maîtrise pas

8- Savez-vous comment négocier les conditions de livraison des produits et services?

Je maîtrise

Je maîtrise un peu

Je ne maîtrise pas

9- savez-vous comment définir les pénalités en cas de non-respect des clauses contractuelles?

Je maîtrise

Je maîtrise un peu

Je ne maîtrise pas

10- Savez-vous comment négocier les conditions commerciales ?

Je maîtrise

Je maîtrise un peu

Je ne maîtrise pas

11- Savez-vous comment suivre l'évolution du contrat ?

Je maîtrise

Je maîtrise un peu

Je ne maîtrise pas

12-savez –vous comment traiter les litiges liés à la facturation ou à la qualité ?

Je maîtrise

Je maîtrise un peu

Je ne maîtrise pas

### Annexe N°3 : questions d'évaluation des compétences comportementales

1-êtes vous à l'écoute des besoins des autres services ?

Je maîtrise

Je maîtrise un peu

Je ne maîtrise pas

2-savez-vous comment anticiper les besoins des autres ?

Je maîtrise

Je maîtrise un peu

Je ne maîtrise pas

3-parvenez-vous à mener les négociations ?

Je maîtrise

Je maîtrise un peu

Je ne maîtrise pas

4- Faites-vous preuve d'initiative, de rigueur et de persuasion dans vos activités?

Je maîtrise

Je maîtrise un peu

Je ne maîtrise pas

5- Maîtrisez-vous l'organisation du travail ?

Je maîtrise

Je maîtrise un peu

Je ne maîtrise pas

6- Etes-vous capable de vous adapter facilement?

Je maîtrise

Je maîtrise un peu

Je ne maîtrise pas

#### Annexe N°4: questionnaire d'évaluation des compétences métiers

1-Connaissez-vous la stratégie de l'EPH ?

Je maîtrise

Je maîtrise un peu

Je ne maîtrise pas

2-Avez-vous une connaissance technique des produits?

Je maîtrise

Je maîtrise un peu

Je ne maîtrise pas

3-Maîtrisez-vous les techniques d'achat ?

Je maîtrise

Je maîtrise un peu

Je ne maîtrise pas

4-Avez-vous des connaissances en marketing ?

Je maîtrise

Je maîtrise un peu

Je ne maîtrise pas

5-Avez-vous une bonne connaissance des activités de vos fournisseurs?

Je maîtrise

Je maîtrise un peu

Je ne maîtrise pas

6-Parlez-vous une langue étrangère?

Je maîtrise

Je maîtrise un peu

Je ne maîtrise pas

7-Avez-vous des connaissances sur les réglementations douanières, de transport, d'assurance ?

Je maîtrise

Je maîtrise un peu

Je ne maîtrise pas

## Annexe N°5: questionnaire d'évaluation du positionnement

1-Connaissez-vous l'organigramme de la fonction achat?

- Oui
- Oui en partie
- Non

2- Connaissez-vous le nom de l'ensemble des personnes des autres services avec lesquels vous pouvez être amené à travailler ?

- Oui
- Oui en partie
- Non

3-. Le positionnement de la fonction achat permet il l'obtention des informations facilement ?

- Oui
- Oui en partie
- Non

4-Le positionnement de la fonction achat est-il en correspondance avec les autres services ?

- Oui
- Oui en partie
- Non

## Annexe N°06 : questions d'évaluation de fonctionnement ?

1- Le mode de management de la fonction achat vous satisfait il?

Oui

Oui en partie

Non

2- Les outils que vous avez à votre disposition pour exercer votre fonction sont-ils satisfaisants?

Oui

Oui en partie

Non

3- Les processus de la fonction achat sont-ils formalisés et communiqués?

Oui

Oui en partie

Non

**Annexes N°07: questionnaire d'évaluation de la satisfaction des services administratif ?**

1- Etes-vous satisfaits de l'analyse de vos besoins fait par la direction des achats ?

Oui

Oui en partie

Non

2- Etes-vous satisfaits des délais de traitement de vos demandes de fourniture ?

Oui

Oui en partie

Non

3-La qualité et la quantité des matériaux fournis par la direction achat vous satisfont elles ?

Oui

Oui en partie

Non

4-Etes-vous satisfait des relations de travail que vous avez avec la direction des achats ?

Oui

Oui en partie

Non

**Annexe N°8 : questionnaire d'évaluation de la satisfaction des services de maintenance**

1-Etes-vous satisfaits de l'analyse de vos besoins fait par la direction des achats ?

Oui

Oui en partie

Non

2-Etes-vous satisfaits des délais de traitement de vos demandes de fourniture ?

Oui

Oui en partie

Non

3-La qualité et la quantité des matériaux fournis par la direction achat vous satisfont elles ?

Oui

Oui en partie

Non

4-Etes-vous satisfait des relations de travail que vous avez avec la direction des achats ?

Oui

Oui en partie

Non

## Annexes N°9 : questionnaire d'évaluation de la satisfaction des services opérationnels

1-Etes-vous satisfaits de l'analyse de vos besoins fait par la direction des achats ?

Oui

Oui en partie

Non

2-Etes-vous satisfaits des délais de traitement de vos demandes de fourniture ?

Oui

Oui en partie

Non

3-La qualité et la quantité des matériaux fournis par la direction achat vous satisfont elles ?

Oui

Oui en partie

Non

Non c'est très dommageable

4-Etes-vous satisfait des relations de travail que vous avez avec la direction des achats ?

Oui tout à fait

Oui en partie

Non

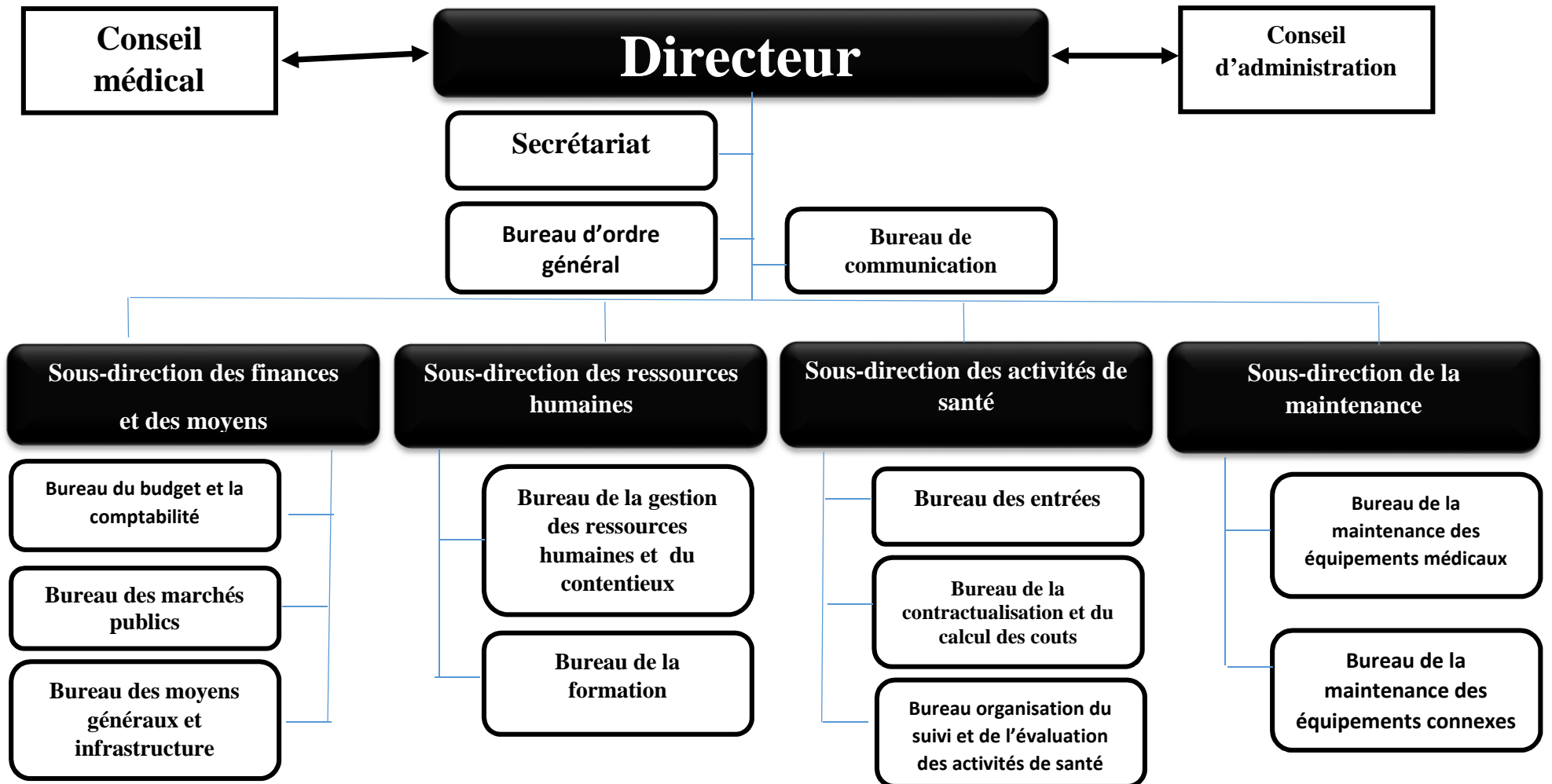
ANNEXE N°1 : Organigramme de EPH de Ain El Hammam

**ETABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER AIN EL HAMMAM**  
**HOPITAL AHMED ALI AMMAR-AIN EL HAMMAM**

**ORGANIGRAMME**

Arrêté interministériel du 20/12/2009

Application de l'article 22 du décret exécutif n°07-140 du 19 mai 2007



## Liste des tableaux

<b>TableauN° 1:</b> Les compétences techniques .....	44
<b>TableauN° 2 :</b> L'effectif de l'EPH de AIN EL HAMMAM.....	51
<b>TableauN°3 :</b> taux de maitrise des compétences techniques.....	71
<b>Tableau N°4 :</b> Taux de maitrise des compétences comportementales.....	73
<b>TableauN° 5:</b> Taux de maitrise des compétences métiers.....	75
<b>Tableau N° 6 :</b> Taux de positionnement..... ;.....	77
<b>TableauN°7 :</b> Taux de fonctionnement.....	79
<b>Tableau N°8 :</b> Taux de satisfaction du service administratif.....	80
<b>Tableau N°9 :</b> Taux de satisfaction du service de la maintenance.....	82
<b>TableauN°10 :</b> Taux de satisfaction du service opérationnel.....	83

## Liste des figures

<b>FigureN°01</b> : Processus achat et approvisionnement.....	09
<b>FigureN°2</b> : Processus d'achat hospitalier .....	19
<b>Figure N°3</b> : Relations de la DFM avec les autres services de l'établissement.....	22
<b>FigureN°4</b> : Problématique générale de la performance .....	27
<b>FigureN°5</b> : Modèle de la performance hospitalière.....	29
<b>Figure N°6</b> : Le carré des fonctions de l'indicateur.....	36
<b>FigureN°7</b> : Modèle d'évaluation fonctionnelle .....	47
<b>Figure N8</b> : Représentation de l'effectif de l'EPH Ain El Hammam. ....	52
<b>FigureN°9</b> : Répartitions du budget de fonctionnement de l'EPH. ....	57
<b>Figure N° 10</b> : Taux maîtrise des compétences techniques.....	72
<b>Figure N°11</b> : Taux de maîtrise globale des compétences techniques.....	72
<b>Figure N°12</b> : Taux de maîtrise des compétences comportementales.....	74
<b>Figure N°13</b> : Taux de maîtrise globale des compétences comportementales.....	74
<b>Figure N°14</b> : Taux de maîtrise des compétences métiers.....	76
<b>Figure N°15</b> : Taux de maîtrise globale des compétences métiers.....	76
<b>Figure N°16</b> : Taux de positionnement.....	78
<b>Figure N°17</b> : Taux de fonctionnement.....	79
<b>Figure N°18</b> : Taux de satisfaction du service administratif.....	81
<b>Figure N°19</b> : Taux de satisfaction du service maintenance.....	82
<b>Figure N°20</b> : taux de satisfaction du service opérationnel.....	84



## Liste des Abréviations

**ANEP**: Agence Nationale de l'Édition et de la Publicité.

**BOMOP** :Bulletin Officiel des Marchés de l'Opérateur Public.

**CA** : Conseil d'Administration.

**CF** : Contrôleur Financier.

**CM** : Conseil Médical.

**DFM** : Direction des Finances et Moyens.

**DSP** : Direction de la Santé et de la Population.

**EPH** : Etablissement Public Hospitalier.

**HAS** : Haute Autorité de Santé.

**MEF** : Modèle d'Évaluation Fonctionnelle.

**OMS** : Organisation Mondiale de la Santé.

**PATH**: Performance Assessment Tool for quality improvement in Hospital.

**PHARE**: Performance Hospitalière pour des Achats Responsables.

**ISO**: International Organization for Standardization.

Introduction générale .....	01
<b>Chapitre 01 : la fonction achat dans un établissement de santé</b>	
Introduction.....	06
<b>Section 01 : généralités sur la fonction achat .....</b>	<b>07</b>
1-1 Définition et distinction entre achat et approvisionnement .....	07
1-1-1 définition des achats.....	07
1-1-2 distinction entre achat et approvisionnement.....	08
1-2 Les deux grandes catégories d'achat.....	10
1-2-1 achat directement lié aux soins.....	10
1-2-2 les achats hors production directe de soins.....	10
1-3 Enjeux, objectifs et responsabilités assignés à la fonction achat.....	11
1-3-1 enjeux de la fonction.....	11
1-3-2 les objectifs de la fonction.....	12
1-3-3 responsabilités de la fonction.....	13
<b>Section 02 : déroulement de la fonction achat .....</b>	<b>16</b>
2-1 expression du besoin.....	16
2-2 l'appel d'offre.....	17
2-3 comparaison et négociation des offres.....	18
2-4 passation et suivi de la commande.....	19
2-5 livraison et facturation.....	19
<b>Section 03 : positionnement de la fonction achat .....</b>	<b>20</b>
3-1 relation avec les autres fonctions .....	20
3-2 positionnement de la fonction.....	22
<b>Conclusion du chapitre .....</b>	<b>24</b>
<b>Chapitre 02 : Performance de la fonction achat.</b>	
Introduction du chapitre .....	25
<b>Section 01 : Définitions des concepts clés .....</b>	<b>26</b>
1-1 La performance : une notion multidimensionnelle .....	26
1-2 La performance hospitalière .....	27
1-3 Les critères de la performance achat.....	29
<b>Section 02 : les déterminants de la fonction achat .....</b>	<b>31</b>
2-1 Le budget.....	31
2-2 La compétence du personnel.....	32
2-3 Respect des procédures.....	32
2-4 La relation avec les fournisseurs.....	32
2-5 Coût, délai et qualité.....	33
2-6 La satisfaction du client.....	34
<b>Section 03 : outils et model d'évaluation de la performance de la fonction achat.....</b>	<b>35</b>
3-1 les outils d'évaluation de la performance.....	35
3-2 les modelés d'évaluation de la performance.....	38
3-2-1 le programme performance hospitalière pour des achats performant.....	39
3-2-2 performance assessment tool for quality improvement in hospital.....	39
3-2-3 Le modèle d'évaluation fonctionnelle .....	41
3-2-3-1 Le pôle activité.....	41
3-2-3-2 le pôle compétences.....	43
3-2-3-3 le pôle organisation.....	45
3-2-3-4 le pôle client.....	46
<b>Conclusion du chapitre .....</b>	<b>48</b>

**Chapitre 03 : évaluation de la performance de la fonction achat dans un établissement public e santé**

Introduction du chapitre .....	49
<b>Section 01 : présentation de l'EPH de AIN EL HAMMAM .....</b>	<b>50</b>
1-1 hôpital de AIN EL HAMMA : acteurs hospitaliers.....	50
1-1-1 corps médical.....	50
1-1-2 personnel paramédical.....	51
1-1-3 personnel administratif.....	51
1-2 gestion de l'établissement public hospitalier.....	52
1-2-1 le directeur .....	52
1-2-2 le conseil d'administration.....	53
1-2-3 le conseil médical.....	53
1-3 le fonctionnement et l'organisation de l'hôpital.....	53
1-3-1 le fonctionnement et l'organisation médical de l'hôpital.....	53
1-3-2 le fonctionnement et l'organisation administrative de l'hôpital.....	54
1-3-3 les moyens financiers et humains dédié a la direction des finances et moyen....	57
<b>Section 02 : La procédure achat a l'EPH de AIN EL HAMMAM.....</b>	<b>58</b>
2-1 la consultation.....	58
2-2 les marchés public.....	63
2-3 la facture pro-forma.....	69
<b>Section 03 : Analyse de la performance de la fonction achat.....</b>	<b>70</b>
3-1 évaluation des compétences techniques.....	70
3-2 évaluation des compétences comportementales.....	73
3-3 évaluation des compétences métiers.....	75
3-4 évaluation de positionnement de la DMF.....	77
3-5 évaluation de fonctionnement de la DMF.....	79
3-6 évaluation de la satisfaction du service administratif.....	80
3-7 évaluation de la satisfaction du service de la maintenance.....	82
3-8 évaluation de la satisfaction du service opérationnel.....	83
3-9 recommandations pour la performance dans la gestion des achats.....	85
<b>Conclusion du chapitre .....</b>	<b>86</b>
<b>Conclusion générale .....</b>	<b>87</b>
<b>Bibliographie.</b>	
<b>Liste des tableaux.</b>	
<b>Liste des figures.</b>	
<b>Table des matières.</b>	
<b>Annexe.</b>	

## Résumé

De nombreuses recherches sont effectuées dans le domaine de la santé et concernant plus particulièrement les hôpitaux, où les achats jouent un rôle essentiel; ils constituent aujourd'hui le deuxième poste des dépenses des établissements hospitaliers après celui de la masse salariale.

A l'hôpital les achats sont extrêmement divers, une part importante d'entre eux est consacrée aux produits de santé et aux dispositifs médicaux. On estime que les achats liés à la production et à la délivrance des soins représentent un peu plus de la moitié du budget dédié par l'établissement dans ce domaine. Dans un contexte de réduction budgétaire le programme performance hospitalière pour les achats à pour objectif de dégager des économies intelligentes en optimisant la politique d'achat tout en conservant la qualité de la prise en charge des patients.

En effet le secteur hospitalier doit répondre à une performance globale et multidimensionnelle (qualité et sécurité des soins, utilisation optimales des ressources et satisfaction du patient)

Dans un contexte d'optimisation et de meilleure maîtrise de la fonction achat, l'évaluation et la mesure de sa performance nécessite de mettre en œuvre des méthodes et des outils d'évaluation appropriés en vue d'établir un diagnostic pertinent et de définir les actions d'amélioration à mettre en œuvre.

**Mots-clés:** fonction achat, procédure achat, performance multidimensionnelle, performance hospitalière, évaluation de performance.

## Abstract

A great deal of research is being carried out in the field of health, with particular reference to hospitals, where procurement plays an essential role; they now constitute the second largest item of expenditure for hospitals after payroll expenditure.

At the hospital the purchases are extremely diverse; a large part of them is devoted to health products and medical devices. Purchases related to the production and delivery of care is estimated to account for slightly more than half of the institution's dedicated budget in this area. In a context of budget reduction, the hospital performance program for purchases aims to generate smart savings by optimizing the purchasing policy while maintaining the quality of patient care.

Indeed, the hospital sector must respond to a global and multidimensional performance (quality and safety of care, optimal use of resources and patient satisfaction) In a context of optimization and better control of the purchasing function, the evaluation and measurement of its performance requires the use of appropriate evaluation methods and tools in order to establish a relevant diagnosis and to define the improvement actions to be implemented.

**Keywords:** purchasing function, purchase procedure, multidimensional performance, , hospital performance, performance evaluation.