

N° 24 (CAIB) : audit de légalité et de gestion, relatif à la Centrale d'achats et d'ingénierie biomédicale

rapport publié le 21 décembre 2009

La Cour a émis 16 recommandations. Elles ont toutes été acceptées spontanément par l'audité. Actuellement 14 recommandations ont été mises en place et 2 sont restées sans effet.

Relativement aux **14 recommandations mises en place**, des solutions ont pu être réalisées dans les domaines suivants :

- marchés publics : insertion dans la Convention entre les HUG, le CHUV et la CAIB des mêmes clauses relatives au droit applicable et au for judiciaire que celles contenues dans les conventions avec les partenaires neuchâtelois et valaisans,
- un courrier a été envoyé aux directeurs cantonaux de la santé sur le problème de la non-application des dispositions légales de l'AIMP en matière de biens médicaux et médicaments et des risques qui lui sont liés, afin de leur proposer des modifications pour faire évoluer la législation,
- mise en place d'un contrôle de qualité sur les appels d'offres et le traitement des recours,
- définition d'objectifs clairs et mesurables aux commissions et au directeur de la CAIB,
- évaluation de la connaissance de l'environnement de contrôle par les collaborateurs de la CAIB,
- définition, pour chaque établissement hospitalier, de la vision en matière de standardisation et sa communication aux commissions et à la CAIB,
- mise en place de tableaux de bord standardisés qui permettent au comité de coordination, aux commissions et aux directions des établissements hospitaliers de suivre leur activité,
- mise en place d'un système d'information qui permette d'établir des statistiques comparables pour les deux établissements,

notamment en uniformisant les bases de données (produits, fournisseurs),

- mise en place d'un référencement commun pour les fournisseurs les plus importants,
- établissement d'une méthode de calcul fiable (complète et exacte) des économies, qui soit uniforme pour tous les produits.

Quant aux **2 recommandations non réalisées au 30 juin 2012**, elles concernent les points suivants :

- la mention d'un organisme commun dans la Convention entre les HUG et le CHUV, car elle nécessiterait notamment la modification d'autres articles de ladite Convention,
- le comité de coordination ne souhaite pas revoir l'organisation actuelle des commissions ; par contre, il a accepté le principe de la création d'une commission commune des biens d'intendance.

Entre la date d'émission du rapport et le 30 juin 2010, ces deux points ont été discutés soit par l'une des deux, ou par les deux plus hautes instances des HUG et du CHUV, qui ont décidé de ne pas donner suite. De plus, le directeur de la CAIB a informé la Cour que la commission commune des biens d'intendance ne sera pas créée, mais que la coordination entre celle des HUG et celle du CHUV sera renforcée.

D'une manière générale, les recommandations de Cour des comptes ont été mises en place aux HUG. Pour certaines d'entre elles, il était prévu d'aller plus loin dans leur déploiement au moment de l'émission du rapport ; cependant, les fortes velléités d'indépendance des deux centres hospitaliers universitaires et l'absence de moyens de pression de la CAIB ne l'ont pas toujours permis.

Réf.	Recommandation / Action	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
		Risque 4 = Très significatif 3 = Majeur 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
4.1.4	Le comité de coordination est invité à préciser dans la convention l'existence d'un organisme commun (ou pouvoir adjudicateur conformément à l'AIMP révisée).	1	Comité de coordination	30 juin 2010	Pas fait.	Non réalisé au 30 juin 2012. Après analyse complémentaire, les HUG renoncent à mettre en œuvre cette recommandation. Bien que peu probable, le risque de recours multiples lors d'appels d'offres communs demeure ainsi ouvert.
4.1.4	Le comité de coordination est invité à insérer dans la Convention les mêmes clauses relatives au droit applicable et au for judiciaire que celles contenues dans les conventions avec l'Hôpital neuchâtelois et avec le Réseau Santé, respectivement pour les appels d'offres communs HUG-CHUV ou concernant exclusivement l'un des deux établissements.	1	Comité de coordination	30 juin 2010	En cours, délai prévu : 15 septembre 2010	Fait. Les clauses ont été insérées dans la convention dont un exemplaire dûment signé a été remis à la Cour.

Réf.	Recommandation / Action	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
		Risque 4 = Très significatif 3 = Majeur 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
4.2.4	<p>Le comité de coordination est invité à alerter les autorités politiques cantonales concernées sur le problème et les risques qui lui sont liés et leur proposer des modifications afin de faire évoluer la législation (ainsi que la Convention le cas échéant), à tout le moins son interprétation, dans le cadre de la marge de manœuvre laissée par l'accord relatif aux marchés publics (OMC).</p> <p>Dans cette attente, la CAIB est invitée à inclure, dans le cas des biens médicaux, un maximum de fournisseurs actifs sur le marché afin de respecter en tout temps l'esprit de la loi et de limiter le risque de recours. En outre, il convient de documenter précisément et complètement les attributions (grille d'évaluation, etc.) faites à la suite de la procédure sur invitation.</p>	2	Comité de coordination	Fin 2010	23 juin 2011	<p>Fait. Un courrier du comité de coordination de la CAIB a été envoyé aux directeurs cantonaux de la santé des cantons de Vaud et Genève, afin de les interpeller sur ce sujet. Toutefois, à fin août 2012, aucune réponse des directeurs cantonaux n'avait été adressée au comité de direction.</p> <p>La Cour a effectué des tests sur plusieurs procédures d'appels d'offres relatives à des biens médicaux (hors du champ AMP/AIMP). Elle a constaté que la CAIB faisait appel à plusieurs fournisseurs, qu'elle documentait les dossiers et qu'elle procédait à la sélection du gagnant sur la base d'une procédure d'évaluation adéquate.</p>
4.2.4	Le comité de coordination est invité à rédiger un règlement interne sur la passation des marchés publics.	2	Comité de coordination	Fin 2010	7 avril 2011	<p>Fait. Une procédure a été rédigée et s'applique à tous les équipements biomédicaux du CHUV, des HUG et des établissements affiliés.</p>

Réf.	Recommandation / Action	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
		Risque 4 = Très significatif 3 = Majeur 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
4.3.4	La CAIB est invitée à mettre en place un contrôle de qualité sur les appels d'offres et le traitement des recours.	2	Direction CAIB	30 juin 2010	30 juin 2010	Fait. Le service d'audit interne des HUG a audité les directives d'achat de la CAIB mises en place à la suite de l'audit de la Cour, sans relever d'anomalies particulières.
5.2.4	Le comité de coordination et la direction de la CAIB sont invités à définir une structure uniforme des commissions appelées à assister la CAIB dans ses activités.	2	Comité coordination	/	Non applicable	Non réalisé au 30 juin 2012. Le comité de coordination confirme que les commissions actuelles conviennent et sont maintenues. L'idée d'une commission commune des biens d'intendance, envisagée par le comité de coordination suite à l'audit de la Cour, a été finalement abandonnée par ce dernier ; par contre, la coordination entre la commission des HUG et celle du CHUV a été renforcée.
5.2.4	La CAIB est invitée à établir un tableau de bord qui permette aux trois instances de suivre leur activité comme celles des deux autres partenaires.	2	/	/	Février 2011	Fait. Grâce au logiciel « Qlikview » installé aux HUG au printemps 2011, des analyses et des tableaux de bord comprenant plusieurs indicateurs sont préparés par le directeur de la CAIB et remis aux commissions et à la direction des HUG tous les mois.

Réf.	Recommandation / Action	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
		Risque 4 = Très significatif 3 = Majeur 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
5.2.4	Le comité de coordination est invité à définir des objectifs clairs et mesurables aux commissions et au directeur de la CAIB.	2	Comité coordination	/	5 mai 2010	Fait. Cette recommandation a été traitée en comité de coordination, sans changement par rapport à la procédure en place.
5.3.3	Considérant que les autres composantes du système de contrôle interne relatif aux achats (analyse de risques, activités de contrôle, information et communication) viennent d'être mises en place par la CAIB, les Cours recommandent d'évaluer la connaissance de l'environnement de contrôle par les collaborateurs de la CAIB à l'occasion du premier exercice de suivi (testing) du SCI.	2	Services d'audit internes	31 mars 2010	30 avril 2010	Fait. En 2011, le service de l'audit interne des HUG a procédé à un audit sur les achats alimentaires. En outre, un responsable qualité a été recruté en juin 2012 avec comme mission de mettre en place le système de contrôle interne et des procédures qualité.
5.4.4	Les Cours proposent, dans un premier temps, de créer des familles de fournisseurs à l'instar de ce qui a été réalisé pour les articles, ceci dans le but de pouvoir établir des statistiques sur les fournisseurs.	2	/	/	Février 2011	Fait. Grâce au logiciel « Qlikview » installé aux HUG, des analyses, notamment par familles de fournisseurs, sont établies et permettent d'obtenir des données statistiques.

Réf.	Recommandation / Action	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
		Risque 4 = Très significatif 3 = Majeur 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
5.5.4	Les activités des acheteurs de la CAIB devraient être limitées aux activités d'achats proprement dites. Il conviendrait de supprimer la validation des commandes par les acheteurs pour certains produits. Cette opération devrait être uniquement à la charge des responsables de service ou du supérieur hiérarchique des hôpitaux respectifs qu'il s'agirait de sensibiliser à l'importance du bon accomplissement de cette activité de contrôle.	1	CAIB	Fin 2010	15.11.2011	Fait. La mise en œuvre du projet de dématérialisation des commandes et des factures est terminée et est utilisée pour les fournisseurs de produits stratégiques, puis sera étendue à d'autres familles de produits. Par ailleurs, la direction des HUG a décidé de supprimer le visa du directeur de la CAIB pour des montants entre 20'000 et 50'000 F afin de gagner du temps sur l'envoi des commandes. Néanmoins, la direction générale des HUG souhaite conserver le visa sur les articles stratégiques comme le matériel médical.
5.6.4	Afin de rendre l'information comparable d'un site à l'autre, la direction de la CAIB est invitée à développer des rapports standardisés entre Genève et Lausanne.	2	Direction CAIB	Fin 2010	Février 2011	Fait. Grâce au logiciel « Qlikview » installé aux HUG, les données disponibles en vue d'analyses sont comparables entre les HUG et le CHUV.

Réf.	Recommandation / Action	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
		Risque 4 = Très significatif 3 = Majeur 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
5.6.4	La direction de la CAIB est invitée à développer les rapports d'analyse d'écart (prix, quantités) pour certaines familles de produits (règle 80/20).	2	Direction CAIB	2011	Février 2011	Fait. Grâce au logiciel « Qlikview » installé aux HUG, des rapports d'analyse des écarts peuvent être établis en tout temps par les collaborateurs concernés de la CAIB.
5.6.4	La direction de la CAIB est invitée à mettre en place un référencement commun pour certains fournisseurs.	2	CAIB	2011	30.11.2011	Fait. Ce référencement commun a été mis en place pour les articles médicaux, pour les fournisseurs avec un chiffre d'affaires important. Néanmoins, la charge administrative est telle que la CAIB ne pourra se concentrer que sur les fournisseurs importants, en termes financiers.
5.6.4	Les directions des établissements sont invitées à définir clairement la vision en matière de standardisation et à la communiquer aux commissions et à la CAIB.	2	Directions des établissements	Fin 2010	30 juin 2010	Fait.
5.7.4	La direction de la CAIB est invitée à formaliser une méthode de calcul uniforme des économies qui intègre l'enregistrement complet des économies et à s'assurer de la qualité des restitutions du système d'information.	1	Direction CAIB	2011	Octobre 2011	Fait. La CAIB s'est calquée sur la méthode de calcul des économies utilisées pour les médicaments. Chaque économie est donc identifiée par sujet et par acheteur.