



Quand la carte achat devient un outil de management

Ayant pris la direction du CHU de La Réunion en avril 2012, David Gruson a mis en place un dispositif de carte achat afin d'optimiser les dépenses de l'hôpital mais aussi, et c'est bien là l'originalité de la démarche, pour développer un outil incitatif de management. Interview de **David Gruson**, Directeur du CHU de La Réunion.

Compte tenu de votre expérience dans ce secteur, quelles semblaient être, pour vous, les opportunités de la carte achat ?

David Gruson - En premier lieu le dispositif m'apparaissait cohérent avec une dynamique de management par les pôles. En effet, en 2012, la fusion des établissements de Saint-Denis et Saint-Pierre et la révision des pôles médicaux-administratifs ont élargi les champs de compétences au-delà de la taille critique. La taille des pôles porte sur 350 personnes en moyenne aujourd'hui. Cette organisation a permis de remanier les "quatuors des pôles", c'est-à-dire les quatre managers de chaque pôle. Ces quatuors sont une réalité nouvelle de la gestion hospitalière qui devait s'accompagner d'outils incitatifs, en corrélation avec un outil d'intéressement aux résultats financiers.

Fort de ce premier constat, comment avez-vous décliné ce produit ?

D.G. - Mon approche étant managériale, la mise à disposition de cet outil a permis d'alléger les procédures. Au-delà, la maîtrise de la gestion des achats a donné lieu à une mise à disposition d'un crédit d'intéressement supplémentaire pouvant aller jusqu'à 50 000 euros pour faciliter la vie

des pôles. Il apparaît que l'utilisation de cette facilité favorise la gestion des compétences, la formation et l'amélioration de la qualité de prise en charge des patients. Elle évite, pour les managers de pôles, des frustrations et apporte des gains de temps sur les délais de mise en œuvre de choses simples.

Dans la mise en place vous avez élaboré un mode opératoire et un règlement intérieur, quels sont vos objectifs ?

D.G. - Je souhaite traduire, par la mise à disposition de cette carte achat, un choix de confiance dans la responsabilisation, une plus grande capacité d'action pour les responsables de pôle et un choix de simplification. Cette stratégie nécessitait néanmoins de poser les règles de fonctionnement d'où ce mode opératoire interne au CHU. Il a permis de caler les différents paramètres avec un mode d'emploi clair et lisible par tous les utilisateurs. Il a permis d'accompagner la phase de mise en place afin de rentrer très rapidement dans un dispositif fonctionnel.

Pressentez-vous des limites au système ?

D.G. - Sur le schéma de la confiance responsable et compte tenu du volet incitatif, j'ai parié sur un retour sur investissement

managérial avec une meilleure affectation des budgets et une meilleure gestion des dépenses. La limite serait un dérapage constaté des dépenses qui irait à l'encontre des objectifs initiaux et du schéma managérial de responsabilisation.

Si vous deviez convaincre vos collègues, directeurs des autres CHU, vous en diriez quoi ?

D.G. - La carte achat n'est, bien sûr, pas une fin en soi mais un bon outil de consolidation et d'intéressement. Dans le cadre du nouveau plan d'objectifs budgétaires sur quatre ans, elle prend tout son sens. Je dois vous dire que cet outil a déjà suscité beaucoup d'intérêt auprès de la Fédération Hospitalière de France lors de notre dernière rencontre au cours de laquelle j'ai eu l'occasion d'en discuter avec mes collègues des autres CHU.



Retrouvez les innovations de votre région sur **decideursenregion.fr**