



@AP-HM

DOSSIER DE PRESSE

UniHA, réseau coopératif d'achats groupés des 61 plus gros hôpitaux publics français

La mutualisation des achats hospitaliers, pari gagnant !

26 mars 2015

Service de presse UniHA :

Jean REMY, Tél 06 75 91 38 15, jean.remy@intelligible.fr

SOMMAIRE

COMMUNIQUE DE PRESSE Philippe Jahan élu Président d'UniHA Performance 2014 : Montant d'achat : 2,434 Mrd€ ● Gains sur achat : 84,33 M€	P 3
RAPPORT D'ACTIVITE 2014 Comment les achats se placent au cœur des stratégies de modernisation et d'innovation à l'hôpital	P 4
PHILIPPE JAHAN, NOUVEAU PRESIDENT D'UNIHA : « UniHA doit en permanence imaginer ce que seront demain les besoins des hôpitaux. »	P 6
ENTRETIEN AVEC JEAN-OLIVIER ARNAUD, PRESIDENT D'UNIHA DE 2009 A 2015 : « UniHA : dix années d'innovation et de professionnalisation des achats au cœur de l'Hôpital public »	P 8
SYNTHESE Mieux connaître UniHA	P 9



UniHA : dix années d'innovation et de professionnalisation en achat hospitalier en 2015

Depuis 2005, la communauté hospitalière a pris le pari gagnant d'une stratégie de mutualisation de ses achats, ancrée sur les expertises des établissements de santé. En dix ans, UniHA est alors devenu la première organisation française d'achat public. Ses membres ont cumulé un peu plus de 900 M€ de gains sur achat depuis la création du groupement.

UniHA a démontré sa capacité à innover et à accumuler des gains sur achats croissants sans se détourner de l'essentiel : l'exigence de la qualité des produits et services au bénéfice de la santé de nos patients.

La professionnalisation a rythmé le développement du réseau. En miroir, les directions achat se sont installées. Une nouvelle valeur ajoutée s'est imposée dans les hôpitaux.

COMMUNIQUE DE PRESSE

Philippe Jahan élu Président d'UniHA

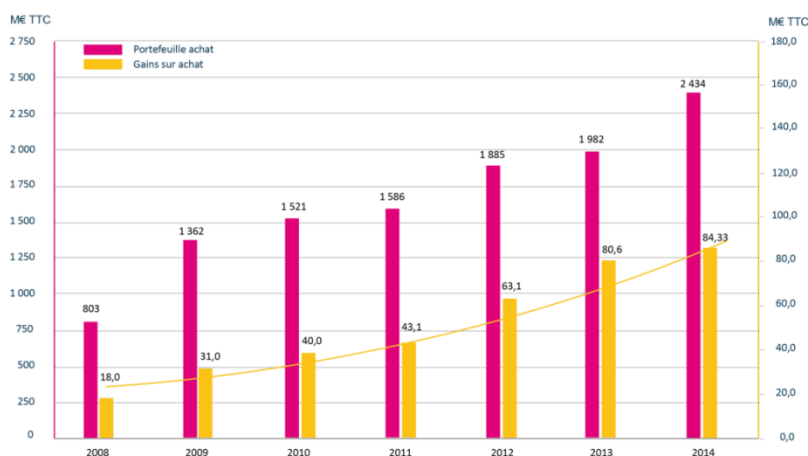
Philippe Jahan a été élu Président d'UniHA le 26 mars 2015, à l'issue d'une Assemblée Générale qui a approuvé les comptes de l'exercice 2014 et entériné la stratégie de développement du groupement, réseau coopératif d'achats groupés, associant 61 établissements hospitaliers publics français.

Philippe Jahan succède à Jean-Olivier Arnaud, Directeur Général du CHRU de Lille, élu depuis 2009. Directeur Général du Centre Hospitalier de Valenciennes (Nord), Philippe Jahan était Vice-président d'UniHA depuis 2011. Son parcours professionnel l'a conduit à des fonctions de direction au sein de différents Centres Hospitaliers et CHU (Metz, Nancy, Noyon, Tourcoing, Valenciennes).

>> Lire interview page 6

Performance 2014

Montant d'achat : 2,434 Mrd€ (+ 18 %) • Gains sur achat : 84,33 M€ (+ 4,4 %)



En 2014, UniHA a acheté pour 2,434 milliards d'euros et généré 84,33 millions d'euros de gains sur achat¹, dépassant une nouvelle fois son objectif de portefeuille achat et atteignant son objectif de gains.

Par rapport à l'exercice 2013, le portefeuille a augmenté de 18 % et les gains de 4,4 %.

- **Portefeuille achat du groupement en 2014 : 2,434 Mrd€ TTC (1,982 Mrd€ en 2013)**
- **Gains réalisés pour l'année 2014 : 84,33 M€ (80,6 M€ en 2013)**

A propos d'UniHA

Le Groupement de Coopération Sanitaire UniHA est le réseau coopératif d'achats groupés de 61 établissements hospitaliers publics français, dont 32 CHU-CHR et 29 centres hospitaliers. Il a pour vocation d'optimiser les achats de ces établissements, contribuant ainsi à offrir à nos concitoyens les meilleurs traitements disponibles, à décliner un service hospitalier de haute qualité et à préserver un égal accès aux soins. UniHA est devenu le premier acheteur public français, achetant en 2014 pour 2,434 milliards d'euros au service de ses adhérents et générant 84,33 millions d'euros de gains sur achats. Depuis dix ans, le montant cumulé des gains sur achats dépasse 900 M€ et chaque jour, UniHA produit 230 000 euros de gains sur achat.

<http://fournisseurs.uniha.org/>

¹ Gains sur achat : différence entre le prix unitaire de l'ancien contrat et celui du nouveau contrat, croisée avec les quantités prévisionnelles au moment de la conclusion du contrat. On peut également déterminer un gain sur achat en se comparant avec les conditions faites à un autre hôpital pour des produits et services identiques.

RAPPORT D'ACTIVITE 2014

De nouveaux leviers stratégiques pour les achats hospitaliers

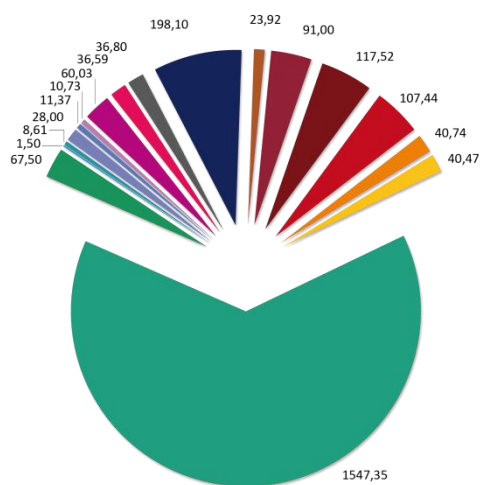


<< Le Rapport d'activité 2014 d'UniHA contient de nombreux exemples illustrant l'évolution et l'impact des stratégies d'achat mises en œuvre dans chacune des filières.

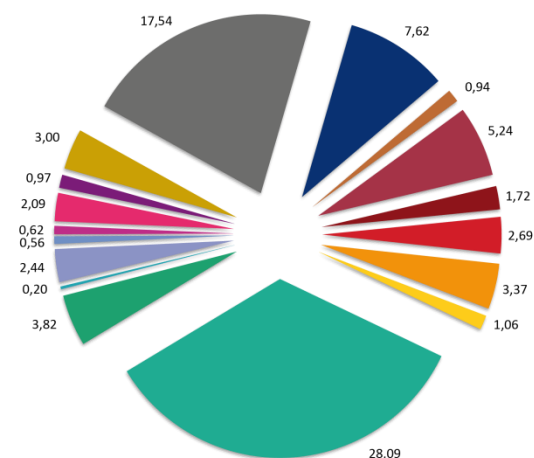
UniHA dépasse une nouvelle fois son objectif de montant d'achat et atteint son objectif de gains, la tendance à la stabilisation de la progression des gains sur achat étant due au plafonnement de la performance des filières qui ont conduit de multiples Appels d'Offres.

Les médicaments, principalement, représentent un peu plus de 63 % du portefeuille d'achat. En 2014, plusieurs marchés de médicaments ont été remis en concurrence, dont le plus important d'entre eux, celui des médicaments anti-cancéreux. Ce marché représente un portefeuille achat de 651,5 M€ TTC, rassemble 57 adhérents et produit 11,6 M€ TTC de gains sur achat.

2014 : portefeuille d'achat par filière (M€ TTC)



2014 : gains sur achat par filière (M€ TTC)



La fonction achat est maintenant reconnue dans le monde hospitalier. Cela ne se résume plus à acheter en respectant le Code des Marchés Publics, mais bien à définir une stratégie achat pour une meilleure performance économique. Aussi, UniHA conduit de plus en plus d'actions transverses, qui prennent progressivement le relais des gains obtenus sur la massification. Elles totalisent en 2014 près de 40 % des gains pour 10 % seulement du portefeuille. UniHA rend possible, soutient et formalise les observatoires et les clubs utilisateurs qui permettent de construire le meilleur usage.

Plusieurs actualités en témoignent :

- En 2014, le marché des scanners-IRM a montré l'implication des médecins dans le choix des équipements, montrant là ce qui distingue le réseau UniHA des centrales d'achat plus traditionnelles.
- UniHA travaille à la construction de projets innovants associant achat et bon usage, comme actuellement avec l'arrivée des médicaments biosimilaires d'anticorps monoclonaux, qui obligera le renforcement des liens avec les professionnels de santé. Les coordonnateurs devront expliquer les nouveaux paradigmes, à la fois techniques et économiques, différents de ceux des médicaments génériques. Le CHU de Bordeaux portera en 2015 une procédure majeure avec des biosimilaires curatifs. L'accent portera sur l'accompagnement des prescripteurs, pharmaciens hospitaliers et directions.
- Le réseau travaille dans le même esprit sur le prochain marché de dispositifs médicaux implantables en cardiologie, dont la publication est attendue fin 2015.
- Les filières d'achat UniHA apportent de nouvelles valeurs ajoutées. L'accord-cadre pour la désignation des commissaires aux comptes démontre la capacité d'UniHA à anticiper et à accompagner les équipes hospitalières qui doivent mettre en œuvre cette nouveauté depuis 2014.
- Le marché groupé de fourniture d'électricité, associé à des prestations de services énergétiques, réunit 250 établissements et totalise un volume de consommation supérieur à plus de 3 TWh/an, équivalent à celui d'une métropole de 1,5 million d'habitants.
- UniHA s'est doté d'une équipe interne pour accompagner ses membres dans le déploiement des Plans d'Actions Achat. Sa mission principale est de construire des axes d'optimisation de la fonction achat pour dégager des gains de 2 à 3 % du périmètre achat. La démarche a permis de réaliser au moins 5 M€ de gains sur achat en deux ans, dont 4,4 M€ pour la seule année 2014 ;

Achats nationaux et déclinaisons territoriales dans une logique de complémentarité

On oppose souvent les démarches achat selon qu'elles épousent une dimension nationale, régionale ou locale. En réalité, le travail de la filière avec les groupements territoriaux permet de mobiliser le levier de la massification pour l'achat de produits et services homogènes. Par exemple pour les déchets, la dimension territoriale facilite l'optimisation des coûts d'enlèvement car le territoire d'action est souvent différent de la région administrative. La stratégie achat doit être adaptée à la concentration des acteurs économiques. La mutualisation des initiatives hospitalières prend alors tout son sens, rééquilibrant la relation économique. Elle permet également l'émergence d'une expertise pour des achats complexes. L'investissement initial est réparti sur un échantillon large dans le cadre de la démultiplication des procédures. Toujours dans l'exemple des déchets, la sécurité est également au rendez-vous s'il est possible de construire un rapprochement des pratiques d'établissement.

Ces démarches illustrent parfaitement ce que pourrait être demain un travail de mutualisation dans le cadre des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) ayant, entre autre, à « *assurer la rationalisation des modes de gestion par une mise en commun de fonctions ou par des transferts d'activités entre établissements* », comme les achats (loi de Santé actuellement en débat).

UniHA, premier contributeur aux objectifs du programme PHARE

UniHA est devenu le premier contributeur aux objectifs du programme PHARE (Performance Hospitalière pour des Achats Responsables), en ayant réalisé 84 M€ d'économies sur 378 M€ en 2014, soit 22 %. Dans le cadre de ce programme, le ministère de la Santé demande aux établissements de santé de réussir à capitaliser chaque année des gains sur achat à hauteur de 3 % de leur périmètre d'achat traitable d'ici à 2017. UniHA projette d'atteindre alors les 100 M€ de gains sur achat. Dix ans après sa création, UniHA est l'un des leviers qui vont permettre à notre pays de tenir le plan d'économie attendu du secteur hospitalier.

PHILIPPE JAHAN, NOUVEAU PRÉSIDENT D'UNIHA :

« *UniHA doit en permanence imaginer ce que seront demain les besoins des hôpitaux.* »



Philippe Jahan

PARCOURS

Philippe Jahan, Directeur Général du Centre Hospitalier de Valenciennes (Nord), a été élu Président d'UniHA le 26 mars 2015, après en avoir été Vice-président depuis 2011. Son parcours professionnel l'a conduit à des fonctions de direction au sein de différents Centres Hospitaliers et CHU (Metz, Nancy, Noyon, Tourcoing, Valenciennes).

Cet ancien Président de l'ADH (Association des Directeurs d'Hôpitaux), aux nombreux engagements associatifs dans la sphère hospitalière, se montre particulièrement attentif à la qualité des relations entre les acteurs de santé publics et privés. Sa vision de la gouvernance hospitalière, sur laquelle il a animé de nombreuses formations, le conduit à considérer l'acte d'achat comme une des clés de l'hôpital du futur, et à voir en UniHA un « laboratoire d'innovation managériale ».

L'Assemblée Générale vient de vous porter à la présidence d'UniHA. Quelle est votre vision de la place des achats à l'hôpital ?

Philippe Jahan : Depuis 2011, mon expérience de Vice-président d'UniHA m'a montré l'importance stratégique de cette activité, dont je ne voyais au départ que l'aspect financier. L'acte d'achat porte en lui des conséquences bien plus larges. Il touche à l'organisation et à la gouvernance hospitalière. En voici quelques exemples... Acheter ou louer une flotte automobile, accorder ou non une large place au véhicule électrique : ces choix modifient nos pratiques, ils doivent être dictés par des considérations écologiques autant qu'économiques. Massifier l'achat de dispositifs médicaux implantables suppose que les différentes cultures opératoires, propres aux différents chirurgiens des hôpitaux, se rapprochent, ce qui nécessite beaucoup de dialogue et de compréhension mutuelle. Les systèmes d'aide au brancardage électriques facilitent la tâche des brancardiers mais imposent de reconfigurer leur service. Le circuit du médicament à l'intérieur de l'hôpital peut être robotisé, ce qui permettra à certains pharmaciens et préparateurs de se redéployer sur des tâches à plus forte valeur ajoutée.

Quels sont vos objectifs pour UniHA ?

P.J : Les pouvoirs publics ont fixé des priorités auxquelles nous devons souscrire, notamment celle d'atteindre les 100 millions de gains sur achat en 2017. C'est l'aspect « business » de notre action. Nous devons alors augmenter notre périmètre d'achat, ce qui passe par l'adhésion de nouveaux établissements hospitaliers à notre groupement, et en interne par l'augmentation du taux d'adhésion de nos membres aux différents marchés que nous lançons. Dans le même temps, nous devons conceptualiser de nouveaux services, de nouveaux produits et de nouveaux outils, en lien étroit avec nos fournisseurs. C'est un autre aspect de notre mission, pour lequel UniHA doit être un laboratoire d'innovation managériale.

Il faut alors associer plus étroitement les fournisseurs à toute la démarche ?

P.J : Je considère UniHA comme une *joint-venture* entre les entreprises - que je perçois comme des inventeurs - et les hôpitaux qui sont le terreau propice à tester puis à diffuser leurs innovations. C'est pourquoi il est naturel d'associer les fournisseurs à nos échanges très en amont. Et je ne parle pas là que d'innovation technologique. Des produits de la vie de tous les jours sont tout autant concernés. Par quoi pouvons-nous remplacer les gobelets et la vaisselle de plastique dont nous faisons grand usage ? La réponse serait importante sur le plan écologique. Les produits les plus banals peuvent être à la source des plus grandes ruptures technologiques.

Pour autant, l'innovation ne représente pas toujours une source d'économie immédiate.

P.J : Bien acheter, c'est souvent partager des démarches innovantes, qu'il s'agisse de matériel ou d'organisation, souvent les deux, et les échanger avec d'autres. A l'hôpital, tout n'est qu'échanges de prestations et de services, que ce soit sur un mode marchand ou dans le cadre de relations client-fournisseur en interne. L'innovation naît de cet échange permanent. L'acte d'achat influence même directement la recherche et le développement de nouveaux produits et services. Lorsqu'un groupe de travail décrit ses besoins, il conceptualise le futur proche et anticipe, avec quelques années d'avance, sur ce que seront les objets du futur. Associer des acheteurs et des utilisateurs conduit en permanence à imaginer les besoins futurs de l'Hôpital. Il faut à cet égard que le personnel d'UniHA représente l'excellence des acheteurs, qu'il apporte un niveau d'expertise indiscutable. C'est le cas aujourd'hui et nous devons maintenir cette exigence.

Vous parlez d'achats de produits, mais aussi de services. Peut-on innover en achats de services ?

P.J : Oui, et en voici un exemple. Aujourd'hui, les hôpitaux doivent désigner un commissaire aux comptes. C'est non seulement un choix important, mais un engagement pour une durée de six ans. En 2014, UniHA a lancé un accord-cadre sur la désignation de commissaires aux comptes, identifiant et sélectionnant les cabinets suffisamment expérimentés dans le secteur d'activité des hôpitaux publics. Puis nous avons mis à la disposition des établissements une « boîte à outils » comportant les documents nécessaires à passer les marchés subséquents. Ce faisant, UniHA a sécurisé la démarche de ses adhérents, que le choix d'un commissaire aux comptes engage pour six ans, sur une compétence nouvelle pour eux.

Quelle articulation voyez-vous entre UniHA et les groupements régionaux ?

P.J : Je suis promoteur des groupements régionaux, d'autant qu'il existe plusieurs niveaux indispensables pour bien acheter. Par exemple, l'échelon local est parfaitement adapté à l'approvisionnement en produits frais auprès de producteurs locaux. A l'inverse, tout ce qui relève de la massification de produits simples (papier, cellulose...), comme de l'achat stratégique de technologies et de médicaments ne peut se faire qu'au national. Sur ce point, il me paraît évident que la mondialisation justifie l'existence et l'action d'UniHA. Entre les deux, il existe de réels besoins, sur des produits de consommation courante, face auxquels la région s'avère être l'échelon le plus pertinent, souvent parce que leur coût de livraison est élevé. Certains marchés nationaux peuvent être diffusés régionalement. Il faut que nous fassions profiter les groupements régionaux de notre capacité à agir contre certaines tentatives de monopole, voire certaines tentations de créer des fiefs régionaux, en sachant quand c'est possible élargir le périmètre d'une consultation. Dans tous les cas, il ne faut jamais croire que plus les produits sont simples, plus on peut les acheter localement. L'inverse est souvent vrai. Il n'existe aucune vision pyramidale associant le simple au local et le complexe au national. C'est pourquoi je souhaite qu'UniHA rencontre les différents groupements dans un esprit de coopération. D'ailleurs, ce n'est pas seulement vers les groupements régionaux que nous devons aller. Nous devons avoir des liens forts avec les autres grands groupements tels que le Resah Ile-de-France, sans compter notre partenariat avec l'UGAP.

ENTRETIEN AVEC JEAN-OLIVIER ARNAUD, PRÉSIDENT D'UNIHA DE 2009 A MARS 2015

« UniHA : dix années d'innovation et de professionnalisation des achats au cœur de l'Hôpital public »



Président de 2009 à 2015, Jean-Olivier Arnaud, Directeur Général du CHRU de Lille, revient sur les dix ans d'existence du groupement qui a su placer les achats au cœur de la stratégie de l'hôpital public.

Jean-Olivier Arnaud

Pouvez-vous définir ce qu'a été le rôle d'UniHA au sein de l'hôpital public ?

Jean-Olivier Arnaud : UniHA rassemble 58 établissements hospitaliers publics français, dont 32 CHU-CHR et 26 centres hospitaliers, autant dire les plus gros hôpitaux français. Depuis dix ans, notre groupement a pour vocation d'optimiser les achats de ces établissements, contribuant ainsi à offrir à nos concitoyens les meilleurs traitements disponibles, à décliner un service hospitalier de haute qualité et à préserver un égal accès aux soins. Aujourd'hui, UniHA achète pour plus de 2 milliards d'euros chaque année, dont 60% de produits médicaux.

En quoi est-il intéressant de regrouper les achats des hôpitaux ?

J.-O.A : Le groupement a été créé pour développer une fonction achat qui, contrairement aux entreprises, était peu développée au sein des hôpitaux publics, chacun fonctionnant alors de manière indépendante, et n'ayant souvent qu'une approche juridique des marchés publics. UniHA a connu le succès en professionnalisant notre approche et en s'appuyant sur plusieurs leviers² :

1. la massification, c'est-à-dire l'achat groupé qui permet de faire des économies en commandant de grandes quantités ;
2. l'achat d'innovation, sans doute le plus intéressant parce qu'il encourage le progrès et permet à tous de jouer « gagnant-gagnant » (hôpital, patient et fournisseur) ;
3. le développement des relations avec les grands comptes, avec la capacité à négocier fermement avec certains fournisseurs parfois placés en situation de quasi-monopole. Ainsi UniHA accumule des gains sans se détourner de l'exigence de la qualité des produits et services, ce qui est l'essentiel. Et les achats occupent désormais une place centrale dans la stratégie financière des hôpitaux publics ;
4. l'implication croissante des hospitaliers eux-mêmes et la proximité entre acheteurs et utilisateurs des produits et services hospitaliers. Les hospitaliers ont maintenant pris conscience de la dimension stratégique des achats.

De quelles innovations l'Hôpital a-t-il besoin, autres qu'issues des progrès de la médecine ?

J.-O.A : Il faut d'abord rappeler que la majorité des membres d'UniHA sont des CHU, c'est-à-dire des établissements qui ont des missions d'ordre universitaire : l'enseignement, la recherche, la diffusion de l'innovation. Les innovations attendues par le secteur hospitalier sont celles qui répondent à deux conditions : améliorer le service rendu au patient et plus grande efficacité économique du secteur hospitalier, dans un sens large, étendu au territoire de santé. Partant, les innovations peuvent concerner autant les produits que les services, les organisations et le management. C'est un point important, parce que culturellement les hospitaliers portent trop souvent leur attention sur les innovations technologique et insuffisamment sur les innovations organisationnelles. Mais c'est en train de changer !

² Exemples au chapitre suivants

SYNTHESE

Mieux connaître UniHA

Contributeur majeur du service public de santé, le réseau coopératif d'achats groupés rassemble 58 grands CHU et Centres Hospitaliers.

UniHA est le réseau coopératif d'achats groupés de 61 établissements hospitaliers publics français. Ce GCS (Groupement de Coopération Sanitaire) a pour vocation d'optimiser les achats de ces établissements, contribuant à offrir à nos concitoyens les meilleurs traitements disponibles, à décliner un service hospitalier de haute qualité et à préserver un égal accès aux soins. Selon les filières, UniHA figure parmi les dix plus gros acheteurs publics d'Europe. Il est devenu le premier groupement d'achat public français.

Chiffres clés

- 61 membres, 32 CHU-CHR et 29 centres hospitaliers membres d'UniHA
- Portefeuille achat du groupement en 2014 : 2,434 Mrd€ TTC (1,982 Mrd€ en 2013)
- Gains réalisés pour l'année 2014 : 84,33 M€ (80,6 M€ en 2013)
- Périmètre d'achat traitable des CHU et grands CH membres : estimé à 9 milliards d'euros
- 15 filières d'achat
- 315 marchés actifs
- Chaque jour, UniHA produit 230 000 euros de gains sur achat.
- Création d'UniHA : 2005

Les membres

Centres hospitaliers universitaires

Amiens, Angers, Besançon, Bordeaux, Brest, Caen, Clermont-Ferrand, Dijon, Fort-de-France, Grenoble, Lille, Limoges, HC Lyon, AP-Hôpitaux de Marseille, Metz-Thionville, Montpellier, Nancy, Nantes, Nice, Nîmes, Orléans, AP-Hôpitaux de Paris, Poitiers, Pointe-à-Pitre, Reims, Rennes, Réunion, Rouen, Saint-Etienne, Strasbourg, Toulouse, Tours.

Centres hospitaliers

Aix-en-Provence, Annecy-Genevois, Avignon, Bayonne, Belfort-Montbéliard, Carcassonne (plateforme logistique), Compiègne-Noyon, Dieppe, Elbeuf, Epinal, Eure Seine, La-Roche-sur-Yon, La Rochelle - Ré - Aunis, Le Havre, Le Mans, Lens, Libourne, Lorient, Mulhouse, Paris Sainte-Anne, Perpignan, Pontoise, Quimper, Roubaix, Saint-Quentin, Toulon, Troyes, Valenciennes, Villejuif Paul Guiraud.

Membres associés

Depuis 2010, pour accompagner les processus de recomposition à l'œuvre dans les territoires, la convention constitutive d'UniHA permet d'admettre en qualité de membre associé des établissements ou des structures locales de coopération liés juridiquement avec l'un des 58 membres. Les membres associés peuvent accéder à l'ensemble des procédures d'UniHA.

UniHA et les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT)

La loi de santé impacte l'action d'UniHA au regard des territoires. L'hôpital public se dote d'une responsabilité nouvelle par le développement de stratégies de territoire, renforçant la coopération entre établissements de santé et introduisant l'obligation pour les établissements d'adhérer à un Groupement Hospitalier de Territoire (GHT). Fort de son expérience, UniHA propose un accompagnement aux Groupements Hospitaliers de Territoire, dans le but de les amener à construire une organisation des achats correspondant à leur stratégie de prise en charge du patient et à leur projet médical.

Les filières d'achat

Organisé en réseau coopératif, avec une structure de pilotage implantée à Lyon, le groupement UniHA comporte 15 filières d'achats. Chacune est coordonnée par un établissement qui reçoit mandat de l'Assemblée Générale d'UniHA. Toutes sont subdivisées en segments d'achat.



L'équipe dirigeante d'UniHA



Philippe Jahan

Président

Philippe Jahan, Directeur Général du Centre Hospitalier de Valenciennes (Nord), est Président d'UniHA depuis mars 2015, après en avoir été Vice-président depuis 2011. Son parcours l'a conduit à des fonctions de direction au sein de différents Centres Hospitaliers et CHU. Il est ancien Président de l'ADH (Association des Directeurs d'Hôpitaux). Les relations entre les acteurs de santé publics et privés, et la gouvernance hospitalière, sont au cœur de son action.



Bruno Carrière

Directeur Général

Titulaire Master Executive du management de la fonction achat et d'un DESS de Ressources Humaines, il a été Directeur d'établissements et de services hospitaliers : Maternité régionale de Nancy, services financiers et systèmes d'informations du Centre psychothérapique de Nancy, Directeur des services économiques et financiers du CH de Villeneuve-sur-Lot. Il a également travaillé dans les services du Ministère du Travail au contact des entreprises.



Julie Bourgueil

Directrice générale adjointe

Pharmacienne praticien hospitalier, Julie Bourgueil a exercé au sein du CHU de Tours et de l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris (AP-HP). Elle est lauréate du Concours national de Praticien Hospitalier, titulaire du Diplôme d'État de Docteur en Pharmacie et d'un Diplôme d'Études Spécialisées en Pharmacie Hospitalière et des Collectivités, ainsi que d'un Diplôme Inter-Universitaire de Dispositifs Médicaux et Produits Biologiques. Executive Master "Gestion et politique de santé", Sciences Po (formation continue en cours).

Comité de Direction UniHA

Président	
Philippe Jahan	Directeur - CH de Valenciennes
Vice-président	
Jean-Olivier	Directeur Général CHRU de Lille
Membres	
Séverine Masson	Directrice Générale Adjointe du CHU de Poitiers
Olivier Jonquet	Président de CME du CHU de Montpellier
Jean Sengler	Président de CME du GH de la Région de Mulhouse et Sud Alsace
Sandra Wisniewski	Pharmacien responsable des Achats au CHU de Strasbourg
Eric Dubini	Directeur des Achats du CHU de Bordeaux
Isabelle Walbecq	Pharmacien en charge des Achats au CHRU de Lille, coordonnateur filière Produits
Philippe Pin	Directeur des Achats des Hospices Civils de Lyon, coordonnateur filières Bureau & Bureautique, Consommables et Equipements des Unités de Soins, Energie (segment gaz naturel)
Laurent Zaderatzky	Directeur adjoint en charge des Ressources Physiques, CH de Lens
Gilles Schmidt	Directeur des Ressources Matérielles, CHI Eure-Seine
Evelyne Duplissy	Pharmacien responsable des Achats, CH de Perpignan
Direction d'UniHA	Bruno Carrière - Directeur Général Julie Bourgueil - Directrice Générale Adjointe