



21 mars 2018

DOSSIER DE PRESSE

Convention annuelle entreprises UniHA 2018

« La transformation de l'hôpital »



UniHA, la coopérative des acheteurs hospitaliers

SOMMAIRE

Convention Entreprises UniHA	
Mercredi 21 mars 2018 (Palais des Congrès d'Issy)	
La transformation de l'hôpital : construire la performance des projets achat avec les entreprises	P 3
Les 3 tables rondes :	
Les GHT, an II	P 4
Réhabilitation améliorée après chirurgie	P 5
Sérialisation du médicament	P 6
La transformation de l'hôpital et du système de santé au cœur des préoccupations d'UniHA	
Marie-Anne Jacquet - Sous-directrice du Pilotage de la Performance des Acteurs de l'Offre de Soins - Ministère des Solidarités et de la Santé	P 9
Charles Guépratte, président d'UniHA	P 11
Performances UniHA 2017	
Les résultats 2017 d'UniHA montrent que son modèle coopératif répond aux besoins des équipes achat des établissements publics de santé	P 13
Mieux connaître UniHA	
UniHA, la coopérative des acheteurs hospitaliers	P 15

Convention Entreprises UniHA Mercredi 21 mars 2018 (Palais des Congrès d'Issy)

La transformation de l'hôpital : construire la performance des projets achat avec les entreprises

Plus de 700 entreprises ont participé à la convention entreprises UniHA 2018, le 21 mars dernier à Issy-les-Moulineaux. UniHA, premier réseau coopératif d'achats groupés des établissements hospitaliers publics français, rassemble chaque année un public croissant lors de cette convention annuelle. Après une édition 2017 portant sur la mise en place des GHT et la territorialisation en 2017, le thème était cette année : « *La transformation de l'hôpital* ».

Cet enjeu s'inscrit dans la transformation du système de santé, que la révolution digitale intensifie. C'est pourquoi UniHA renforce ses liens avec les entreprises pour mieux répondre aux besoins de l'hôpital. L'objectif final : faire en sorte que l'hôpital public français apporte à nos concitoyens une offre de soins la plus compétente et innovante possible, tout en maîtrisant l'aspect économique et en optimisant les organisations.

Les équipes UniHA coconstruisent la performance des projets achat avec le monde économique. Apporter de la visibilité sur le monde hospitalier facilite le travail des entreprises pour mieux répondre ensemble aux besoins en équipements, produits et services des établissements. C'est la raison d'être de cette convention.

En 2017, la convention entreprises avait rassemblé 500 représentants du monde économique pour entendre des témoignages d'hospitaliers sur l'organisation des GHT, la gestion des parcs d'échographie et la manière dont de très petites entreprises pouvaient travailler avec des hôpitaux répartis sur le territoire.

En 2018, avec « la transformation de l'hôpital », les tables rondes et vidéos ont porté sur des sujets qui illustrent cette transformation dans un esprit de pertinence, qualité et bienveillance.

Elle en a donné trois exemples particulièrement d'actualité :

- Les GHT, an II
- La réhabilitation améliorée après chirurgie
- La sérialisation du médicament obligatoire en 2019

Voir la vidéo de présentation UniHA : <https://youtu.be/FkQFfYt0xwk>

Extraits vidéos de la convention : <https://youtu.be/HmHslWO7aN8>



@UniHA_hopital

Convention Entreprises UniHA Mercredi 21 mars 2018 (Palais des Congrès d'Issy)

Les GHT, an II

A la table ronde :

- **M. Jean-Marie Baudoin** - Directeur des achats - CHU de Besançon
- **M. Floréal Peix** - Directeur technique, méthodes, qualité - Elixir Service
- **M. Christian Goetghebeur** - Directeur Grands Comptes - MSD France

Plus que jamais, les achats se révèlent être au cœur des stratégies de développement de l'hôpital. En 2016 et 2017, ils l'ont été dans le cadre de la constitution des GHT (groupements hospitaliers de territoire). Et depuis le 1^{er} janvier 2018, la fonction achats est regroupée auprès des établissements supports. La mise en place des GHT s'est imposée comme le facteur structurant de l'année écoulée. Le CHU de Besançon témoigne ainsi du travail accompli pendant cette première année dense : projet médical partagé, équipe médicale de territoire, réorganisation des achats.

TÉMOIGNAGE

« Nous avons bénéficié de l'aide d'UniHA dans l'établissement de la cartographie des données contractuelles de notre GHT. UniHA nous a permis de mettre en œuvre cette cartographie de nos achats et fournisseurs en tenant compte de la nouvelle nomenclature achat de la DGOS. Un tableau de convergence de nos marchés est maintenant disponible. Il nous permet d'identifier les sujets prioritaires. Ces outils de pilotage permettent d'assurer la continuité opérationnelle de la production contractuelle.

Je suis convaincue que c'est la personnalité de l'intervenant et son expérience en tant que responsable hospitalier qui a fait toute la qualité de la solution mise en place. Nous sommes très satisfaits de la prestation dans un environnement collaboratif affirmé où UniHA a su convaincre les différents acteurs, grâce à son sens de la communication, à sa capacité d'écoute et de compréhension du métier de chaque professionnel. »

Myriam Mercier, Responsable des achats du GHT Nord Franche-Comté

Parce qu'il était nécessaire de conduire de multiples projets dans un délai contraint, UniHA a mis en place un appui opérationnel et juridique, avec un club de réflexion, d'échanges, de bonnes pratiques et avec des missions de soutien et de conseil opérationnel en établissement.

Depuis presque deux années, UniHA propose des rencontres thématiques dans le cadre de ce club GHT. Il permet notamment aux hospitaliers de confronter situations et solutions.

Sur le plan juridique, UniHA a réalisé deux vade-mecum sur l'organisation de la fonction achat des GHT. Coconstruits par les directeurs achats hospitaliers, avec l'aide de l'appui du service juridique d'UniHA, ces guides constituent des recueils d'information clefs. Ils comportent des réponses précises et pragmatiques, des conseils et modèles de documents concrets pour réorganiser les services achats hospitaliers des GHT. Conçus comme des outils collaboratifs mis à la disposition de la communauté hospitalière, ils portent respectivement sur les relations entre établissement support et établissement partie et sur les délégations de signature.

>> **Ces vade-mecum sont à télécharger :**

- ✓ [La répartition des compétences à l'intérieur de la fonction achats des GHT](#)
- ✓ [Délégation et mise à disposition au sein des GHT](#)

Réhabilitation améliorée après chirurgie

A la table ronde :

- **Docteur Thomas Lanz** - Anesthésiste-Réanimateur - Associé HCM
- **Docteur Henry Boret** - Anesthésiste-Réanimateur - Président Commission RAAC - Praticien Hospitalier - CH de Toulon
- **Mme Nicole Derin** - Cadre Supérieur Services Chirurgicaux - CH de Toulon
- **Mme Sandra Collin** - Cadre de Santé Service de Chirurgie Viscérale - CH de Toulon
- **M. Christophe Duhayer** - Président - Johnson & Johnson MD France
- **Docteur Marion Castel-Molières** - Pharmacien - Coordonnateur Produits de Santé UniHA - CHU de Toulouse

La réhabilitation améliorée après chirurgie (RAAC) est une organisation spécifique des soins selon la notion de « chemin clinique ». Elle consiste à proposer un ensemble de mesures qui interviennent sur les trois périodes pré, per- et postopératoires. Cela permet une récupération plus rapide de l'autonomie et des capacités physiques du patient. Ce faisant, la RAAC contribue à raccourcir la durée du séjour à l'hôpital.

UniHA soutient les hôpitaux qui s'engagent dans cette réorganisation. Un marché UniHA associe dispositifs médicaux, conseils, engagements et risques partagés entre un hôpital et des fournisseurs. Il référence les dispositifs médicaux de l'entreprise Ethicon et les prestations du groupe de conseil HCM. Il conjugue la fourniture de kits complets de chirurgie pour une intervention ciblée avec des prestations de conseil et de formation sur la réhabilitation améliorée. Il comporte également un engagement de résultat sur la réduction de la durée moyenne de séjour des patients. Le marché comprend enfin, un mécanisme d'intéressement partagé entre l'hôpital et le titulaire du marché.

Le CH de Toulon est le premier établissement à investir cette nouvelle donne. C'est pourquoi les représentants des équipes médicales et soignantes du Centre Hospitalier Intercommunal de Toulon-La Seyne sur Mer, des entreprises retenues et de l'équipe achats UniHA, sont présentes pour en témoigner lors de la convention entreprises UniHA.

TÉMOIGNAGE

« L'idée d'associer des services à la vente de produits, celle aussi de proposer des kits, m'ont séduit ; ce sont des innovations qui ne peuvent qu'améliorer le traitement et raccourcir le temps de séjour à l'hôpital. Les candidats ont été sélectionnés sur dossier et sur présentation des offres devant le groupe de travail. Le choix des instruments proposés et le processus d'accompagnement ont prévalu, de manière à répondre avant tout aux besoins de la chirurgie. »

Dr Davide Mazza, chirurgien Centre Hospitalier de Toulon La Seyne-sur-Mer

Revoir la table ronde sur Youtube (47 min) :

<https://www.youtube.com/watch?v=AdkzrqFaqUM>

Voir la vidéo *Récupération Améliorée Après Chirurgie : l'exemple du CH de Toulon* (4 min 50) : <https://www.youtube.com/watch?v=-vsS1oxlpAU>

Sérialisation du médicament

A la table ronde :

- **M. Patric Mazaud** - Pharmacien - Coordinateur du Processus Achats Approvisionnements Stocks & Plans d'Urgence
Responsable des Approvisionnements - Institut de Pharmacie - CHRU de Lille
- **M. Alexandre Rieucan** - Responsable filières - GS1
- **M. Jacques Michel** - Directeur - Copilote
- **M. Christophe Jouve** - Directeur des applications - Swisslog Healthcare

Le 9 février 2019, une nouvelle étape de la lutte contre la falsification des médicaments sera franchie. Toutes les pharmacies, officines et hôpitaux, devront s'assurer que les produits dispensés ne sont pas des copies. Un code numérique apposé sur chaque boîte devra être lu. Cette manipulation déclenchera instantanément l'interrogation d'une base de données européenne. En retour, le personnel de la pharmacie sera informé si la boîte qu'il s'apprête à dispenser contient de véritables médicaments ou une copie.

Pour les hôpitaux, c'est un défi organisationnel et technique compte tenu des volumes traités chaque année !

France MVO (France Medicines Verification Organisation) assure la gouvernance de la sérialisation. Les différentes organisations représentant les différents acteurs impliqués dans la sécurisation de la chaîne d'approvisionnement légale en France participent à la gouvernance de l'organisation, qui est en charge de l'interopérabilité informatique du système de vérification de chaque médicament et assure notamment la mise en place de la base de données française.

« La sérialisation est un enjeu sans précédent en matière de santé publique, explique cette organisation sur son site web ; l'ensemble des acteurs du médicament, de la fabrication jusqu'à la dispensation, qu'ils soient laboratoires pharmaceutiques, distributeurs ou professionnels de santé au contact des patients se sont rassemblés en concertation avec les autorités de santé pour développer au niveau Européen un système sans précédent.

Ce système a pour objectif d'empêcher l'introduction de médicaments falsifiés dans la chaîne de distribution par la mise en place d'un code informatique unique sur chaque boîte de médicament appelé sérialisation ainsi que par un dispositif de contrôle d'inviolabilité des médicaments concernées. La sérialisation permet de compléter la traçabilité au lot déjà existante par une authentification de chaque boîte de médicament au moment de la dispensation.

La sérialisation et l'inviolabilité des conditionnements seront opérationnelles en France à partir du 9 février 2019 en intégrant une montée en charge progressive pour les médicaments qui seront dans le circuit à cette date. » (www.france-mvo.fr).

Le maintien de la sécurité au service des patients est de la plus haute importance. L'ensemble des acteurs du médicament, de la fabrication jusqu'à la dispensation, qu'ils soient laboratoires pharmaceutiques, distributeurs ou professionnels de santé au contact des patients se sont rassemblés en concertation avec les autorités de santé pour développer au niveau Européen un système sans précédent.

UniHA s'engage dans la course de vitesse pour que ses adhérents soient prêts à la date prévue. Il faut équiper en automates et s'assurer que les logiciels de gestion des produits pharmaceutiques remplissent les conditions attendues. Deux marchés UniHA correspondent à ces besoins :

- Automates de dispensation globale
- Automates de dispensation nominative.

Un pharmacien de l'hôpital, une entreprise pharmaceutique, un fabricant d'automates de dispensation et un éditeur de logiciels de pharmacie hospitalière témoignent lors de la

convention entreprises UniHA pour faire comprendre au public les objectifs et enjeux de sécurité et de lutte contre les médicaments falsifiés.

Leurs échanges montrent la dimension stratégique des achats. Cette dimension est hautement perceptible dans l'évolution des pratiques cliniques, dans la digitalisation et la dématérialisation des activités administratives de l'hôpital ou encore dans la sécurisation juridique... Ainsi, la sérialisation des médicaments est un point fort de la transformation de l'hôpital.

TÉMOIGNAGE

« La prise en charge médicamenteuse des patients est au centre des enjeux actuels de nos établissements de santé - mise en place des GHT, certification ou encore CAQES - et les restructurations qui s'annoncent nous imposent une recherche constante d'efficacité et de sécurisation. Dans ce contexte, la robotisation de la PDU et de la PDA, peut être un levier majeur de réorganisation de la pharmacie hospitalière au sein de nos territoires. »

Jean-Marie Kinowski, Pharmacien chef de service, CHU de Nîmes

Revoir la table ronde sur Youtube :

Conclusion de la convention

La transformation de l'hôpital et du système de santé au cœur des préoccupations d'UniHA



©Geoffroy Lasne

Par :

Marie-Anne Jacquet - Sous-directrice du Pilotage de la Performance des Acteurs de l'Offre de Soins - Ministère des Solidarités et de la Santé

Charles Guépratte - Président UniHA, Directeur général CHU de Nice

EXTRAITS DE L'INTERVENTION DE

Marie-Anne Jacquet, Sous-directrice du Pilotage de la Performance des Acteurs de l'Offre de Soins - Ministère des Solidarités et de la Santé

« Les GHT ont beaucoup modifié la fonction achat et continueront à le faire puisqu'elle est désormais mutualisée entre établissements supports et établissements parties. L'harmonisation des processus va se poursuivre et se développer dans les mois qui viennent.

Les GHT, notamment à travers les projets médicaux partagés, apportent vraiment l'opportunité d'améliorer la qualité des prises en charge coordonnées sur un territoire. La fonction achat mutualisée au sein du GHT doit y contribuer. Elle contribue en premier lieu à l'amélioration de la prise en charge du patient, à la sécurisation de l'approvisionnement et sur le plan de la performance, à faire converger et à harmoniser les références de produits, d'équipements et de services.

A côté de cette évolution majeure de la fonction achat hospitalière, d'autres constats ont été posés par l'ensemble de la communauté hospitalière :

- *les pratiques organisationnelles doivent encore évoluer et s'harmoniser ;*
- *le levier de la massification peut atteindre un effet de seuil et il faut trouver de nouveaux leviers de performance.*

Les principales orientations pour améliorer la performance de la fonction achat à l'hôpital, au cours des cinq prochaines années, sont directement inscrites dans le futur plan de maîtrise de l'évolution de l'ONDAM (objectif national de dépenses d'assurance maladie) pour la période 2018-2022.

Les leviers d'action générateurs d'efficience que nous avons pu identifier sont les suivants :

- *Poursuivre la montée en efficience de la fonction achat des GHT. Le cadre juridique et opérationnel du GHT devra contribuer à une organisation fluide, des processus clairs et efficaces au service du soin et de la prise en charge du patient, et donc à produire des effets économiques lisibles et clairs pour tous. L'objectif aussi, c'est de permettre de recentrer l'acheteur sur ses missions stratégiques amont, avec un dialogue renforcé avec les prescripteurs d'achat médical et non-médical, et aussi une écoute des fournisseurs pour trouver des solutions gagnant-gagnant, de nouvelles sources de création de valeur.*
- *Mobiliser encore plus les acteurs de l'achat mutualisé, nationaux et régionaux, en lien étroit avec les Agences régionales de santé, dans l'objectif de rendre des services efficaces et lisibles aux GHT autour d'un nombre réduit d'acteurs, en évitant des doublons d'offres, avec une structure juridique pérenne, une expertise et des outils ad hoc proposés aux établissements et aux GHT. Il s'agit aussi de poursuivre les actions de mutualisation déjà engagées depuis plus de dix ans et de renforcer encore le recours des GHT aux opérateurs de mutualisation, toujours dans le cadre de recommandations nationales que nous avons récemment rappelées, en fonction du segment d'achat concerné, avec la nécessité d'avoir des processus organisés en proximité régionale, notamment pour les segments régionaux.*
- *Accompagner et inciter à mettre en œuvre de nouvelles modalités de processus d'achat complexes et innovants, déjà testées par certains établissements dans certains territoires. Nous nous efforcerons, dans ces cinq années, d'accompagner les démarches d'achat en coût complet de produits médicaux et médico-techniques, comme les démarches de réhabilitation améliorée après chirurgie (RAAC), les objectifs de performance sur des marchés de DM (dispositifs médicaux) et les prestations de conseil ou encore - comme on l'a vu sur le terrain - des objectifs contractualisés de baisse de DMS (durée moyenne de séjour). L'achat en coût complet peut se développer sur des fonctions*

techniques homogènes, que ce soit un parc d'imagerie, l'infogérance informatique. Là encore il faudra que des projets de terrain puissent remonter.

- *Agir sur la logistique est aussi un point majeur, susceptible d'intéresser de nombreuses entreprises. Il s'agit de rationaliser les moyens de stockage et d'optimiser les circuits de distribution en interne dans le cadre des GHT.*

Ces nouveaux axes de travail vont nous inviter à repenser les métiers de l'acheteur hospitalier en le mettant au cœur des projets de transformation de l'hôpital, qu'il s'agisse de la RAAC ou de la gestion complète de parcs ou de la logistique, mais aussi avec l'ambition d'augmenter son expertise, dans des domaines comme celui de la modélisation financière par exemple. »



©Geoffroy Lasne

EXTRAITS DE L'INTERVENTION DE Charles Guépratte, président d'UniHA

La présence d'entreprises de plus en plus nombreuses aux conventions UniHA montre l'intérêt croissant qu'elles portent à nos travaux, et à travers nous aux achats hospitaliers et au bon fonctionnement du service public hospitalier français.

Le système est en train de se transformer très profondément. Notre groupement, avec la centaine de collaborateurs qui le constituent, accompagne, dans la dimension de l'achat, cette transformation.

UniHA représente 3,8 milliards d'euros d'achats réalisés en 2017 pour le compte de ses membres. 700 établissements de santé environ ont utilisé une procédure UniHA. Plus de la moitié des groupements hospitaliers de territoire sont aujourd'hui adhérents à UniHA. C'est dire la force de frappe, l'expertise que nous sommes en train d'acquérir et le fait que nous soyons aujourd'hui l'un des effecteurs les plus importants en achat pour le système de santé.

Dans un contexte budgétaire particulièrement difficile, il est indispensable que les achats, le bon usage et la pertinence puissent être promus par les opérateurs de santé eux-mêmes. Ce sont des efforts qui ne seront pas à accomplir ailleurs, notamment sur les tarifs hospitaliers. Il est de notre devoir de procéder à des achats qui soient les plus efficaces et les plus pertinents possibles.

Il faut aussi renouveler nos approches. Au cours de cette convention, nous ne parlons pas d'allotissement, de massification ni d'achats pluriannuels, mais bien de ce qui fait le cœur de l'activité hospitalière, comme les usages et le changement d'organisation des soins avec la RAAC et l'achat territorial. Les GHT vont permettre de mieux structurer la fonction achat, non plus seulement au sein de l'établissement mais sur le territoire, offrant des masses critiques et des tailles de population plus importantes, la possibilité de recourir à de l'achat

local, régional et évidemment national auprès des différents opérateurs et centrales d'achat existants.

On voit bien que le rôle d'UniHA est en train de changer. D'où l'importance de ce type de convention. Elle nous permet de partager notre ambition de faire évoluer les usages, de faire fonctionner les hôpitaux, et au-delà de ces exemples d'associer de plus en plus les entreprises afin de construire avec elles de nouveaux outils de performance, sur des modèles où l'on partage à la fois les profits et les risques.

C'est pour nous très important car cela s'inscrit dans ce qui nous est demandé en tant qu'établissements de santé, par le ministère, à travers les différents programmes qui forment la transformation du système de santé. Cela dépasse naturellement très largement la seule question des achats. Les politiques de parcours de soins, le travail entre plusieurs établissements, comme avec la médecine de ville et avec les autres opérateurs, y compris non publics, nous poussent à apporter de nouvelles solutions.

UniHA élargit aujourd'hui son périmètre. Nous mettons en place une filière d'achats de transport, de dispensation des produits de santé et de logistique du dernier kilomètre... ou plutôt des 10 derniers kilomètres puisque nous raisonnons à l'échelle des GHT. Ces regroupements modifient totalement les perspectives d'approvisionnement et de logistique, ce qui en fait pour nous un sujet clé.

A l'hôpital, le réseau UniHA s'appuie sur la proximité. En plus du siège à Lyon, toutes les équipes se trouvent dans les CHU et centres hospitaliers, déployant une expertise unique. Cette expertise s'étend aux dimensions de tous ceux qui participent à nos groupes de travail, s'impliquant à chaque étape du processus d'achat. Cela nous apporte constamment un retour du terrain.

Nous progressons aussi en matière de digitalisation. Nous devons encore améliorer la dématérialisation, notamment pour les offres, faciliter le suivi et l'exécution des marchés. Il faut encore simplifier l'accès à la commande publique, dans les limites du cadre juridique bien sûr, et limiter les coûts organisationnels qui freinent parfois la conclusion des contrats. Nos équipes travaillent aussi à accélérer le temps de déploiement des procédures. Comme toujours, nous chercherons à construire des solutions opérationnelles, d'un usage facilité, qui permette aux hospitaliers de s'engager sans crainte et avec force dans la transformation de l'hôpital et du système de santé qui l'entoure. »

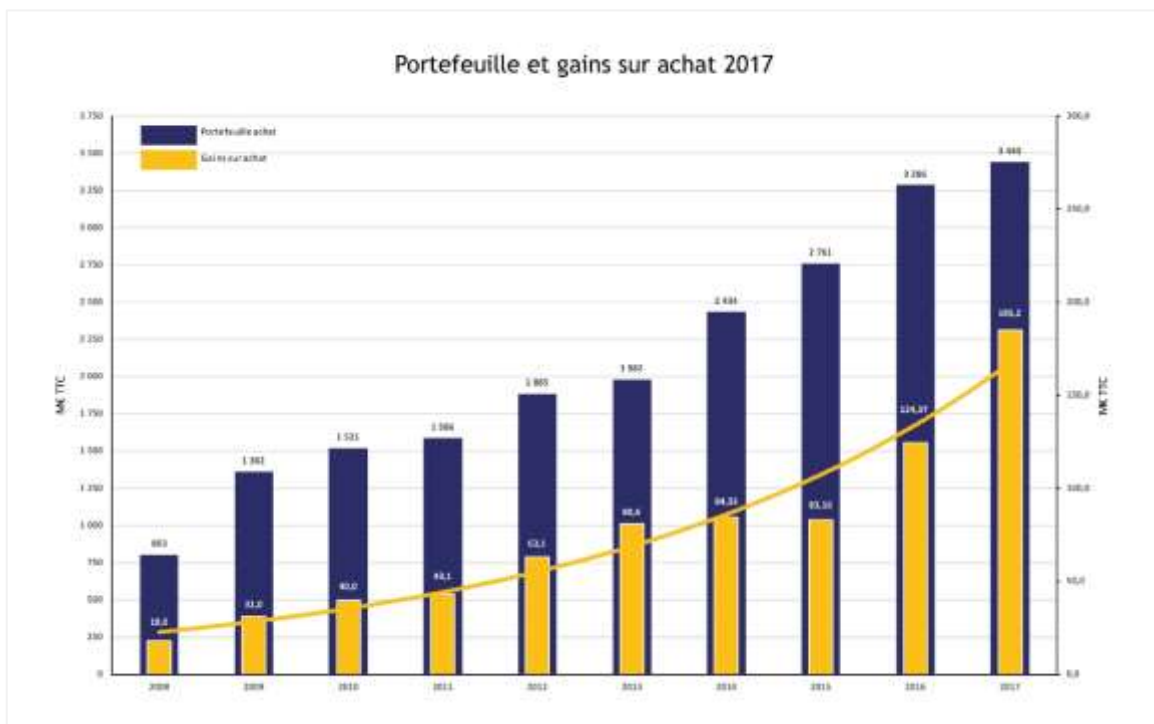
Performances UniHA

Les résultats 2017 d'UniHA montrent que son modèle coopératif répond aux besoins des équipes achat des établissements publics de santé

L'activité d'UniHA, premier réseau coopératif d'achats groupés des établissements hospitaliers publics français, a connu une forte progression en 2017. Le volume des achats a atteint 3,440 milliards d'euros et celui des gains sur achats¹ 185,20 millions d'euros. La progression est de 13,08 % sur le chiffre d'affaires, de 69,01 % sur les gains².

Ces résultats, communiqués au cours de l'assemblée générale du 6 février 2018 à Paris, ont largement dépassé les objectifs posés en début d'année. Ils sont sans équivalent depuis la création d'UniHA, même si l'exercice 2016 avait déjà montré une évolution significative.

La performance UniHA montre que son modèle coopératif répond aux besoins d'achats de l'hôpital public et en particulier à la réorganisation des achats suscitée par la mise en place des GHT (groupements hospitaliers de territoire).



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.

² À noter que l'analyse année par année doit rester nuancée pour ce qui concerne les gains : le rythme de lancement ou de renouvellement des marchés influence le résultat de l'année, de même que le calcul de gain effectué sur les seuls douze premiers mois d'exécution peut déformer l'appréciation portée sur la performance réelle des filières.

Performance achat record en 2017

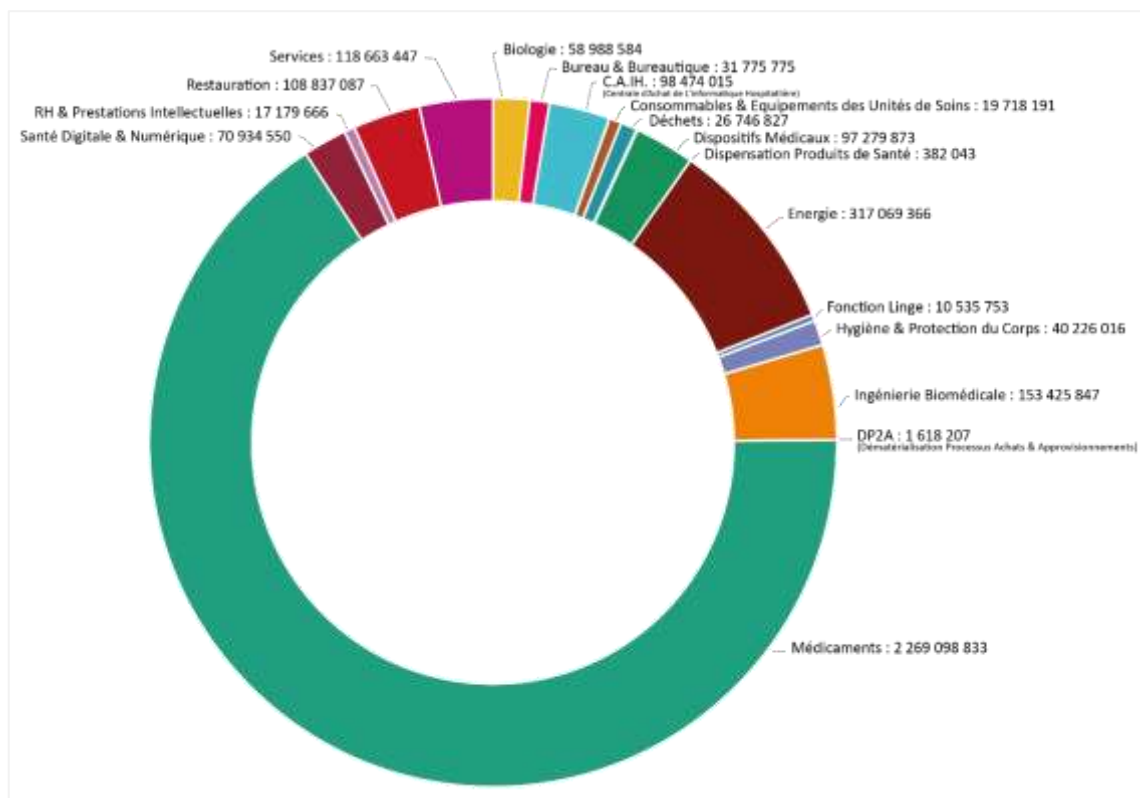
L'indicateur de performance achat atteint 5,11 % en 2017, contre 3,48 % en 2016 et 3,71 % en 2015³. Les avancées sont particulièrement nettes pour les achats de médicaments, d'informatique (Centrale d'achat de l'Informatique Hospitalière), d'énergie...

Peu de mouvements d'établissements membres

Cette forte croissance s'inscrit dans la continuité. Les différents mouvements intervenus dans le périmètre des adhérents n'ont guère eu d'impact en 2017 sur le portefeuille achat d'UniHA. Les établissements supports des GHT, en charge notamment des achats hospitaliers, sont déjà fortement engagés dans le GCS UniHA et confiants dans son rôle fédérateur de coopérative des acheteurs hospitaliers. Ils entraîneront progressivement les établissements parties.

Performance budgétaire : 1 euro en rapporte 22

Le budget consacré aux projets achat s'élève à 8,241 M€. Il permet de piloter un portefeuille de 3,440 Mrds €. Le taux d'intermédiation est donc pour l'année 2017 de 0,239 %, ce qui place UniHA comme étant le réseau le plus compétitif. Le rapprochement du budget aux gains sur achat de l'année 2017 permet d'indiquer que 1 euro engagé par un établissement lui rapporte presque 22 fois la mise de départ.



- L'ambition d'UniHA est d'atteindre 3,850 milliards d'euros en 2018 et un gain sur achat de 170 millions d'euros.

³ Cet indicateur, utilisé par les experts achat, est le quotient des deux nombres suivants : gains / (gains + portefeuille). Il est généralement admis qu'une organisation mature soit en capacité de générer une performance de 3 %.

16 familles d'achat couvrent les principaux besoins de l'hôpital

16 familles d'achat constituent UniHA :

- Produits de santé - médicaments
- Produits de santé - Dispositifs médicaux
- Dispensation produits de santé
- Biologie
- Bureau et bureautique
- Consommables et équipements des unités de soins
- Déchets
- Énergie
- Fonction linge
- Hygiène et protection du corps
- Ingénierie biomédicale
- Restauration
- RH et prestations intellectuelles
- Santé digitale et numérique
- Services
- Transports

Les achats de médicaments représentent près de deux tiers du volume, avec un élargissement du nombre d'adhérents aux marchés de cette filière.

D'autres filières montent en charge, comme celle de l'ingénierie biomédicale, des dispositifs médicaux, des services, des Ressources Humaines et prestations intellectuelles.

Deux nouvelles filières en 2018 :

- ✓ les achats de prestations de transport coordonnées par des équipes localisées au Chu de Montpellier ;
- ✓ la dispensation des produits de santé : médicaments et dispositifs médicaux. Un hôpital coordonnera ces projets achats. Il sera connu prochainement.



Une équipe renforcée au cœur de l'hôpital, un réseau d'experts achat mutualisé

UniHA a renforcé ses équipes en 2017 pour soutenir la réorganisation des établissements en GHT : appui aux fonctions achats et services de proximité, expertise et informations juridiques (*vademecums...*). L'effectif est de 105 personnes (82,6 équivalents temps plein).

Le réseau professionnel se constitue de différents experts achat, aux fonctions complémentaires :

- les coordonnateurs de filières et de segments, à temps partagé entre leurs responsabilités locales et les missions UniHA.
- des professionnels de l'achat, investis à temps plein par la conduite des projets de performance achat.
- des assistants achat en charge de la logistique des projets.
- un groupe d'experts hospitaliers pour évaluer les offres du monde économique.

Les équipes achats sont localisées dans des établissements de santé, au sein des organisations hospitalières, à proximité des utilisateurs.

Aucun autre opérateur national d'achats ne déploie au quotidien, une exigence aussi forte de proximité.

A tous les stades des processus achats, des hospitaliers accompagnent, assistent les équipes achats UniHA pour :

- la compréhension des opportunités du monde économique,
- la définition des cahiers des charges,
- ainsi que l'évaluation des offres des candidats.

Ils prolongent leur travail dans le suivi des conditions d'exécution des contrats.

Pour faciliter le travail entre les équipes achats et les hôpitaux, UniHA ouvre une période de digitalisation de ses processus.

Les entreprises trouveront leur place dans ces projets pluriannuels. Ils visent à simplifier l'accès à la commande publique et à éradiquer les coûts organisationnels qui freinent la conclusion des contrats.

Comité de Direction UniHA

Président

Charles Guépratte Directeur général - CHU de Nice

Vice-présidents

Nicolas Best Directeur général CH Annecy Genevois et Pays de Gex

Yves François Médecin, Vice-président de la CME, Hospices Civils de Lyon

Membres du CoDir

Emeline Bertrand Directrice adjointe Direction des transports, de la logistique et de l'environnement, direction des achats et des approvisionnements, CH Lens

Séverine Masson Directrice générale adjointe, CHU de Poitiers

Diane Petter Directrice Générale adjointe, CH Le Mans

Isabelle Walbecq Pharmacien - Responsable de Pôle, CHRU de Lille

Sandra Wisniewski Pharmacien, CHU de Strasbourg

Eric Dubini Directeur des achats, CHU de Bordeaux

François Faure Chef du service des équipements biomédicaux, CHU d'Angers

Frédéric Gilles Responsable département Architecture Technique et Infrastructures DSI, hôpital de Rouen

Vincent Lauby Pharmacien, CH Troyes

Benoit Oui Médecin, Président de CME, CH Bayonne

Philippe Pin Directeur des achats, Hospices Civils de Lyon

Direction UniHA

Bruno Carrière Directeur Général

Fabienne Debrade Directrice Générale Adjointe