Association nationale des Responsables
des Transports et de la Logistique à l'Hôpital
CHU Toulouse TSA 40031 31059 Toulouse Cedex 9
Tél : 05 61 77 97 02 - Fax : 05 61 77 91 02 - Email : nousjoindre@artlh.fr
www.artlh.fr

28èmes Journées d'études

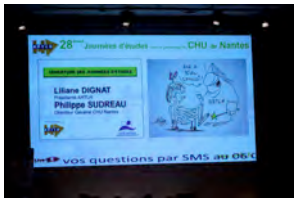
Professionnels du transport et de la logistique : un potentiel d'ajustement pour répondre aux mutations du système de santé

Compte rendu

sous le parrainage du
CHU de Nantes

CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE DE NANTES

OUVERTURE DES JOURNÉES - JEUDI 12 JUIN 2014



Liliane DIGNAT, Présidente de l'ARTLH, souhaite la bienvenue aux participants et remercie Philippe SUDREAU, Directeur Général du CHU de Nantes pour son appui à l'organisation du congrès, les partenaires pour leur soutien et les intervenants pour leur disponibilité.
Liliane DIGNAT souligne que ces 28èms journées de l'ARTLH lui sont particulières car sont les dernières qu'elle préside.
Philippe SUDREAU, Directeur Général du CHU de Nantes, souligne l'intérêt de son établissement pour ces journées. La logistique et les transports sont essentiels dans l'organisation de la qualité de prise en charge des patients et les métiers de ce domaine d'activité sont en pleine évolution.

AMÉNAGEMENT DES TERRITOIRES ET ORGANISATION DU SYSTÈME DE SOINS

Une autre manière de penser le transport et la logistique sur le territoire de santé

Stéphane RUELLE, Responsable Projet Transport Sanitaire, ARS Pays de la Loire

La nouvelle carte des régions de France n'est pas encore connue, mais le changement annoncé des territoires va indéniablement créer des mutations dans les métiers du transport sanitaire.
M. RUELLE souligne que plus les régions seront grandes, plus simple sera la mise en place d'une nouvelle organisation des transports. Jusqu'en 2010, les grandes institutions n'avaient pas abordé cette organisation complexe dépendante du concept de territorialisation.
Le transport sanitaire des patients est un secteur d'activité de santé en développement, très lié à celui des établissements de santé puisque 70 % des transports relèvent de la prescription hospitalière.
C'est aussi un secteur qui a besoin d'une structuration de l'offre régionale et d'une mutualisation des moyens avec la participation des acteurs locaux.

Aménagement du territoire de santé : quels impacts dans les stratégies des hôpitaux en matière d'organisation logistique

Pierre-Olivier BARD, Ingénieur conseil, Société Santinel Conseil

Les structures sanitaires et médico-sociales de proximité sont confrontées à des exigences qualitatives renforcées concernant leurs activités médico-techniques, pharmaceutiques et de logistique spécialisée en santé. Les professionnels des établissements, d'une moyenne d'âge souvent élevée, sont en difficulté pour s'adapter. Les investissements en équipements ou en ressources spécialisés mettraient en péril la pérennité financière de ces structures fragiles. La sous-traitance n'est pas non plus une solution, en particulier dans les milieux ruraux : les sous-traitants, souvent en situation de quasi-monopole, répondent peu souvent aux attentes qualitatives.
Les collaborations territoriales peuvent être une réponse satisfaisante. Par cet outil juridique, plusieurs centres hospitaliers de taille moyenne, établissements référents sur leur territoire de santé, ont déjà organisé ces prestations au bénéfice d'autres structures. Le volume d'activité ainsi augmenté permet à l'établissement prestataire d'optimiser ses processus et de réaliser des investissements dans des équipements plus performants. Les structures de proximité bénéficient quant à elles de prestations à qualité attendue, à des tarifs souvent plus avantageux.

Stéphane RUELLE confirme que la mutualisation au niveau local doit apporter des solutions opérationnelles sur le terrain.

La plateforme médico-logistique du Groupement Audois de Prestations Mutualisées dynamique d'équipe

Serge RIOTTE, Directeur opérationnel de la plateforme médico-logistique de Carcassonne (Aude)

La plateforme médico-logistique est un groupement de coopération sanitaire qui a ouvert en 2010 après une conduite de projet de 6 ans. C'est un partenariat public-privé dont les membres sont principalement des centres hospitaliers. Les autres membres ou clients sont des associations médico-sociales et des EHPAD.
Le GAPM a pour objet la gestion de tout ou partie des activités médico-logistiques de ses établissements membres fondateurs, de ses adhérents et de ses partenaires.
Il dispense des prestations pharmaceutiques car il est titulaire d'une autorisation de Pharmacie à Usage Interne.

Il dispense des prestations intellectuelles et/ou d'intérêt commun aux adhérents : mutualisation des achats, prestations en hygiène hospitalière, qualité, gestion des risques, ….
Le GAPM réalise tous les achats, la gestion des stocks et la distribution des produits. Il est membre à part entière d'UniHA et du RESAH-LR
En 2013, le chiffre d'affaires représentait 29 M€ pour un volume d'achats de 20 M€ dont 15 M€ en produits pharmaceutiques et 5 M€ en produits hôteliers et alimentaires.
Située au cœur du nouveau pôle de santé de Carcassonne, la plateforme de 11 000 m2 possède une flotte de 9 camions bi compartimentés qui effectue 3 500 km/jour vers une vingtaine de destinations différentes sur l'ensemble du département.

Le transport sanitaire bariatrique mutualisé en Champagne-Ardenne

Michel DELBEGUE, Responsable transport sanitaire – CHU de Reims (Marne)

En 2011, le plan national nutrition santé et obésité astreint les centres de référence à s'équiper pour le transport des patients de plus de 160 kg. En France, 37 centres sont désignés centres de prise en charge de l'obésité (CSO) avec des moyens spécifiques.
Le CHU de Reims, établissement de 3 500 lits comporte deux unités de transport : le SMUR et le transport sanitaire réalisant 24 000 transports/an.
Du matériel spécifique (chaise portoir et brancard bariatrique) est mis à disposition 24 h/24 au SAMU 15.
L'activité de transport bariatrique a évolué de 10 patients en 2008 à 80 en 2013 et devrait dépasser les 100 en 2014.
Le CHU de Reims réalise les transports bariatriques intra comme extra hospitaliers, par manque d'équipement des ambulanciers privés. La CPAM ne valorise pas spécifiquement ce type de transport qui nécessite un investissement conséquent.
Le périmètre de financement de la Mission d'Intérêt Général (MIG) correspond à l'amortissement et à la maintenance des véhicules. Les coûts de fonctionnement et d'entretien sont estimés à 3 200 € par an et par véhicule. L'amortissement se fait sur cinq ans. Les financements alloués (28 500 €/an) sont parfois insuffisants pour équiper l'ensemble du territoire de santé correspondant au CSO.

L'INNOVATION : QUELS IMPACTS SUR LES METIERS DU TRANSPORT ET DE LA LOGISTIQUE

Une organisation des transports connectée : les effets sur l'organisation, les comportements, les profils des opérateurs ?

Gilles BASTIDE, Responsable Régulation Centralisée des Transports, CHRU Montpellier

Le CHU de Montpellier a réorganisé toute sa fonction transport interne et externe autour d'une régulation centralisée des transports de patients et de biens (RCT).
Les unités de soins disposent désormais d'une procédure unique de demande de prestation. Cette demande est informatisée. Une plateforme téléphonique avec un numéro de téléphone unique à choix multiples permet aux utilisateurs de correspondre avec le régulateur responsable de la gestion de l'activité souhaitée. Le système informatique permet de suivre l'évolution du transport demandé ou attendu, ce qui est apprécié par les soignants mais aussi par les médecins. Côté transport, cette régulation centralisée et connectée a permis d'harmoniser les pratiques, de mutualiser les moyens matériels et humains. Au niveau des ressources humaines de terrain (brancar diers, ambulanciers, coursiers, livreurs …) l'outil informatique a permis de clarifier les modes opératoires, les prises ou fins de poste, les pauses, les absences, les retards, la traçabilité etc…
Côté régulation, les équipes des différentes régulations existantes se sont réunies.
En 6 mois, les régulateurs auparavant spécialisés ont dû acquérir, par des formations en binôme, des techniques informatiques, approfondir leurs connaissances, mémoriser des procédures pour devenir polyvalents sur l'ensemble des activités : transports sanitaires, brancardage, pharmacie, échantillons biologiques, produits sanguins labiles, tissus, organes…
La mutualisation des compétences permet aujourd'hui de réguler indifféremment tous types de transports, de gérer des niveaux de priorités différents….
Cette nouvelle organisation a modifié le métier de régulateur et donc le profil du poste. Elle demande plus de rigueur, accroît le niveau de responsabilité, exige un taux de réactivité conséquent, une meilleure écoute…
L'implication demandée sur un temps d'intégration court a généré parfois un sentiment de stress dans l'équipe. Les régulateurs de transports de patients, pourtant aguerris depuis 10 ans au logiciel et aux modes de régulation différents, ont eu parfois des difficultés à appréhender la régulation des autres activités. Deux régulateurs n'ont pu s'adapter à ce nouveau profil et sont accompagnés dans la recherche d'un nouveau poste.

Le CHU de Montpellier prévoit de développer l'automatisation de la régulation des 4 sites de brancardage à partir de septembre 2014. Le système informatisé d'optimisation a pour objectif de gérer finement les priorités et de réduire les déplacements à vide afin de limiter les délais d'attente. Le métier de régulateur va encore changer. Celui-ci deviendra « superviseur », le logiciel affectant les transports.
La complexité du poste de régulateur, nécessite de plus en plus de formations basées sur la compréhension du terrain, des activités, des procédures multiples, des outils informatiques. Le métier requiert une connaissance plus large mais aussi plus approfondie en communication. Les régulateurs sont les garants de l'image de la fonction transport.

La plateforme logistique et transport du CHU de Toulouse : innovation sur l'organisation, les savoir-faire, les savoir-être.

Véronique DUCREST, Ingénieur Logistique, CHU Toulouse

La logistique du CHU de Toulouse en constante évolution depuis 2001, date de la création du centre d'appels des courses urgentes gère 200 prestations par jour.
En 2005 est apparue la mutualisation des métiers associés au transport de biens. Les postes sont ainsi devenus plus polyvalents et ont acquis une plus grande technicité.
En 2006 le système d'information des transports hospitaliers a été mis en oeuvre avec en 2007 la traçabilité des prestations par scannage.
En 2013 et 2014, plusieurs sites médicaux ayant bénéficié de travaux, dont le centre universitaire d'oncologie et un hôpital psychiatrique ont été dotés des nouvelles technologies permettant l'utilisation des outils techniques les plus évolués.
Suite à un travail de plus de deux ans avec la direction des soins, de nouveaux principes organisationnels de logistique ont pu être mis en place destinés à limiter les déplacements des soignants hors unité de soins (transports automatisés lourds, pneumatique, etc.).
La participation des agents au projet leur a permis d'appréhender très vite les nouveaux outils de transports.
L'objectif étant d'optimiser les flux, ce projet a entraîné des changements au niveau du matériel et des ressources humaines. Ce projet fédérateur a permis un rapprochement des différentes unités de soins avec la logistique. La mobilisation des agents n'était pas évidente au départ, puisque des changements d'horaires ont été opérés : les plages de travail ont été étalées, passant principalement du travail du matin à un système de 6 h à 22 h tant en semaine que le week-end. Cependant, le fait de les avoir intégrés à la préparation du projet les a sensibilisés.
Une analyse de risques établie préalablement au niveau technologique, a permis de prévoir les procédures dégradées ou de prévention .
Le retour sur investissement de ce projet est prévu sur cinq ans.

L'introduction du dialogue compétitif dans l'achat de prestation de transport sanitaire.

Cédric HUBERT, Responsable Transports Sanitaires, CHU Nancy
Stéphane BELDICOT, Acheteur Transport et Logistique CHU Nancy

En 2011, le CHU de Nancy évalue son niveau de performance en logistique et transport par une comparaison avec plusieurs autres CHRU. Suite au résultat jugé insatisfaisant un diagnostic organisationnel est décidé afin d'aboutir à un dialogue compétitif pour le renouvellement de son marché de sous-traitance des transports sanitaires à la charge financière de l'établissement.
L'analyse a démontré que l'externalisation course par course n'est pas une activité vraiment planifiable. Par ailleurs le montant négocié avec le CHU pour chaque transport (35 % de remise sur le tarif CPAM consenti sur le marché en cours) entraine de facto une non priorisation des transports du CHU par rapport à l'activité privée de l'entreprise. Les conséquences sont une qualité dégradée et délais aléatoires.
Fort de ces constats, le projet est de mettre en place un appel d'offres évolué : le dialogue compétitif qui ajoute certaines étapes à l'appel d'offres classique afin d'optimiser la prestation externe. Les enjeux sont de contractualiser et sécuriser la prestation tout en maximisant la concurrence.
Le potentiel de gain supplémentaire prévoit un rendu de poste, possible uniquement si l'offre externe est compétitive et correspond au projet de service.
Deux offres ont été présentées.
Il est apparu que dans une zone particulièrement sinistrée au niveau de l'emploi, la solution qui s'avérait la plus économique, c'est-à-dire l'externalisation à 100 % du service, n'était pas envisageable. La dimension ressources humaines a été prise en compte dans la démarche. .
La direction générale du CHU a choisi en mai 2014 de suivre les conclusions des experts : la subsidiarité.
Le point positif de cette démarche a été d'aborder l'approche prestation comme un partenariat, ce qui n'était pas le cas avant, conclut M. HUBERT.

VENDREDI 13 JUIN 2014

QUELS PROFILS, QUELLES COMPETENCES ET QUELLES FORMATIONS POUR LES PROFESSIONNELS DU TRANSPORT ET DE LA LOGISTIQUE DE DEMAIN

TABLE RONDE

Des métiers repensés exigeant compétences complémentaires et profils différents pour l'encadrement

Alain MOURIER, Professeur, Chargé de Recherche, École des Hautes Études en Santé Publique, Rennes

M. MOURIER aborde la table ronde avec une présentation des grandes évolutions organisationnelles de la supply chain hospitalière.

Comme évoqué lors de la première journée, il ressort que l'activité logistique se recentre essentiellement autour du patient. L'organisation matricielle peut être schématisée par de multiples échanges entre les services ce qui génère une augmentation des relations et une gestion plus complexe des compétences. Aussi, il paraît primordial d'éviter les incohérences entre responsables. Le principal point du processus est de savoir qui pilote avant de savoir qui fait quoi. Le responsable doit aborder et visualiser l'ensemble du processus à partir du service de soins.

On remarquera aussi qu'en faisant pivoter la représentation du processus on retrouve le patient en son cœur : on part du client pour aller jusqu'au client.

L'idée principale de la supply chain hospitalière est de voir les services logistiques aller dans les unités de soins pour gérer le processus de bout en bout. Pour ce faire, la relation client-fournisseur doit devenir un partenariat dans lequel tout le monde est concerné par l'ensemble du processus, et permettre à la logistique d'être au service des soins.

La communication hospitalière est indispensable afin de comprendre le monde hospitalier. Néanmoins, même s'il y a un prestataire externe, il est de facto intégré au processus.

De plus, poursuit Mme GAUDIN, il y a une notion de maîtrise et notamment de maîtrise financière. L'apport externe est cependant nécessaire pour dynamiser les prestations au niveau des structures hospitalières. Il y a aussi une notion de mobilité qui est importante entre les Centres Hospitaliers. Ceux qui restent trop longtemps dans le même établissement sont peu enclins à évoluer.

La professionnalisation des métiers logistiques : Quelles sont les conséquences de cette évolution du métier sur les capacités managériales au niveau de la logistique ?

Véronique DUCREST, Ingénieur Logistique, CHU Toulouse

Mme DUCREST souligne qu'il faut dorénavant penser en système, dépasser son propre service et raisonner en terme de processus. Il est primordial de connaître l'ensemble de la supply chain et d'avoir une plus grande capacité d'adaptabilité.

La professionnalisation des métiers logistiques c'est aussi la priorisation de l'urgence : lorsqu'il y a des aléas, il faut pouvoir résoudre la problématique . Au niveau managérial, cela passe par une capacité à gérer le flux et l'urgence et savoir s'adapter. Le pire dysfonctionnement, ajoute M. MOURIER, c'est le déni de compétence. Il est nécessaire d'avoir une démarche collaboratrice afin que chacun sache ce que les autres ont à faire.

Mme GAUDIN rappelle la notion de démarche qualité, qui impose la capacité à négocier avec les collaborateurs.

Enfin, conclut Mme DUCREST, il est préférable de parler d'adaptabilité plutôt que de flexibilité.

La professionnalisation du métier de brancardier

Fanny GAUDIN, Directeur des Ressources Humaines, CHU Brest

Françoise DISSAUX, Responsable Logistique, CHU Brest

Le projet de réorganisation du brancardage du CHU de Brest est en cours et devrait démarrer fin 2014.

Faire évoluer le métier de brancardier au CHU de Brest est parti du constat que la prestation de brancardage différait en terme de qualité suivant les unités de soins qui la réalisaient. En mai 2013, l'idée de mettre en œuvre une équipe centralisée de brancardage apparaît, tout en conservant le tissu social du CHU. Il a donc fallu redéployer 44 ETP sur une vingtaine d'unités de soins. Ces transferts nécessitaient une réflexion sur le métier et la compétence du brancardier.

La difficulté était de trouver l'appartenance de ces agents à une famille professionnelle: Soins ou Logistique ? Quelle compétence-métier privilégier ?

Le choix d'une équipe mixte a été acté, avec un encadrement soignant rattaché au pôle logistique.
Sur les savoirs attendus, on retrouve la charte nationale avec néanmoins l'ouverture sur l'autre : on recrute un passé, une capacité d'adaptation, une envie pour un projet à fort enjeu social. Trois jours de formation ont été dispensés avant la prise de fonction des 27 nouveaux brancardiers. Il s'est révélé nécessaire de définir le métier d'ASH brancardier qui ouvre sur d'autres métiers tels que : Ambulancier, Agent de bio nettoyage, etc.
En conclusion, on peut dire que la professionnalisation du brancardage est nécessitée par une recherche d'efficience des organisations, une amélioration des conditions de travail et enfin une prestation homogène assurée aux usagers.

DES STRATEGIES DE RECRUTEMENT ET DE FORMATION ADAPTEES AUX NOUVELLES EXIGENCES PRÉSENTATION

Daniel DUPONCHELLE, Formateur AFT – ITIM

Les métiers de la logistique se sont développés à partir des années 1970 et concernent les métiers d'appui (acheteur, approvisionneur, gestionnaire des stocks), de services et de transport. En 2020, la logistique sera humaine (relation homme/moyen), économique et technologique, verte et durable et enfin connectée. Au niveau de la formation, on retrouve cinq niveaux de diplômes : du certificat de connaissance de la langue française au bac + 5. Plusieurs titres professionnels sont proposés selon les niveaux et les métiers.
À l'Université d'Artois dans le Nord, il existe dorénavant un Master 2 de logistique hospitalière. Cette université travaille sur des formations diplômantes continues, mais aussi sur des formations complémentaires qui permettront à certains agents de se mettre à niveau tout au long de leur carrière. Grâce à ces multiples formations, ils trouveront un référentiel, une sorte de statut dans leur évolution de carrière.

ÉCHANGES AUTOUR DE DIFFERENTS PARCOURS PROFESSIONNELS RETOUR D'EXPERIENCES

Quels ont été les éléments-clefs du parcours professionnel ?
En quoi les compétences ont-elles évoluées et vers quel domaine ?
Quelles ont été les formations associées ?

Vincent AYMA, Responsable adjoint Transport de Biens, CHU Toulouse
Michel DELBEGUE, Responsable Garage Central et Transports Sanitaires, CHU Reims
Catherine DIALLO, Responsable Qualité Logistique, CHU Reims
Michel BACCON, Responsable Transports Patients, CHU Nantes
Michel PLANCHARD, Responsable Transports de biens, CHU Reims

Catherine DIALLO témoigne en premier lieu. D'ouvrière en blanchisserie à ingénieur logistique au CHU de Reims, elle a gravi un à un les échelons grâce à l'envie, les opportunités et les rencontres de bonnes personnes qui l'ont aidée à évoluer. De plus, elle a passé tout au long de sa carrière plusieurs formations, de la licence à un master.
Michel BACCON, issu du transport privé a intégré l'hôpital public pour découvrir un nouveau milieu . Son expérience antérieure lui a permis d'afficher un coût aux activités transport et de comprendre l'intérêt de valoriser les agents en privilégiant le travail à valeur ajoutée.
Vincent AYMA, issu des métiers opérationnels de la logistique insiste sur la notion de sens trouvé dans le travail à l'hôpital.
Michel PLANCHARD, gérant de société privée est entré dans le monde hospitalier par le gardiennage, puis le courrier et enfin la logistique. Il estime que la réussite de son métier se retrouve dans le travail d'équipe mené avec les différents responsables de secteurs. Il voit l'avenir du monde hospitalier dépendre des moyens alloués au service public.

RECRUTEMENT ET CULTURE NOUVELLE DANS LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

Vers une autre politique de Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences dans la fonction publique hospitalière : de l'employabilité à la Responsabilité Sociale de l'Entreprise (RSE).

Fanny GAUDIN, Directeur des Ressources Humaines, CHU BREST
Alain MOURIER, Professeur, Chargé de Recherche, EHESP Rennes
Lionel WACK, Ingénieur Logistique, CH Saint-Quentin

M. MOURIER évoque l'importance grandissante de la production de soins au sein des établissements de santé.
Les concepts d'efficience, de performance, de structure dynamique s'immiscent dans l'univers hospitalier. La difficulté étant de concilier ces notions avec le même système social.
La logistique et le transport tendent progressivement vers une mutualisation des moyens et des compétences. Dans le domaine des achats, la mutualisation est déjà effective et celle de l'approvisionnement devrait être prochainement acquise.

La fonction logistique doit être reconnue au plus haut niveau hospitalier. Il n'est pas question de tendre vers un système totalement privatisé, il faut cependant, malgré l'optimisation des synergies, garder un système ouvert.
Mme GAUDIN reconnait que l'hôpital public n'a plus les moyens d'assurer une mission sociale comme par le passé avec des secteurs en sureffectif.
C'est la capacité des ressources à évoluer et la manière dont l'hôpital pourra les valoriser qui permettront au monde hospitalier de s'améliorer.
Lionel WACK évoque le concept de massification, qui rationalise les coûts.
Au niveau des ressources humaines, 50 % de l'évolution professionnelle relève de la responsabilité de l'établissement, autant que celle de l'agent.
Mme GAUDIN précise que l'individu doit faire sienne son ambition professionnelle.
Les intervenants échangent sur la place du patient dans la culture hospitalière. Mme GAUDIN, définit le patient comme un usager et non comme un client.
Il existe encore une persistance de la segmentation entre les soignants et les métiers périphériques.
L'avenir n'est plus dans l'hospitalo-centrisme, mais plutôt dans l'ambulatoire. Il ne faut pas confronter les familles professionnelles.
Pour conclure ce dernier point, est évoquée l'importance d'aborder la prise en compte des patients sur un mode processus afin d'améliorer la qualité et le service à l'usager sur toutes les activités des établissements de santé, du soin à la logistique.

SYNTHÈSE DES JOURNÉES

Alain ROSELLO, Responsable Gestion de Parc, CHU de Toulouse

La première partie de ces deux jours a été consacrée à comprendre pourquoi il fallait que les métiers de la logistique évoluent. Ont été évoqués notamment la gestion de masse et de volume, l'évolution technologique, le développement durable ou encore la restriction des dépenses qui demandent une nécessaire adaptabilité.
Il paraît donc inévitable d'adapter la logistique et le transport à l'offre de soins, tout en se conformant aux critères de performance. Cela passe par la coordination des flux, l'analyse de risque ou encore le rapprochement des maillons de la supply chain.
Il a été dit également que les petits établissements tendaient à mutualiser leurs compétences et leurs moyens, et qu'il fallait faire évoluer les carrières vers la polyvalence des métiers, en pratiquant une mixité des fonctions et des grades.
Enfin, l'ensemble de la logistique devra se retrouver au cœur d'un ensemble, le monde hospitalier, que la gouvernance devra impérativement prendre en compte.

CLÔTURE DES JOURNÉES

Liliane DIGNAT, exprime son émotion pour ces dernières journées en qualité de présidente.
Entendre parler de réactivité, de compétence, de liaison entre soignant et logistique l'a rassurée sur l'avenir des missions de l'ARTLH : développer la professionnalisation des métiers de la logistique et du transport en milieu hospitalier.
Fabienne BILLAULT, nouvelle présidente, conclut en rappelant que c'est la dynamique des adhérents, qui permettra à l'association de poursuivre ses actions en faveur de la qualité et de la performance de la logistique et des transports à l'hôpital. Elle s'emploiera avec la nouvelle équipe à promouvoir l'association au niveau des établissements non adhérents afin de développer encore l'échange et le retour d'expériences au service de tous ; Toutes deux remercient chaleureusement les intervenants pour la richesse des conférences et débats, les partenaires pour la qualité du salon en matière d'innovation technologique et informatique et les participants aux journées d'études pour le dynamisme des échanges.

Elles donnent rendez-vous à tous pour les prochaines journées d'études qui se dérouleront à **REIMS les 4 et 5 Juin 2015.**