

DISCOURS DES VŒUX 2016 DU DIRECTEUR GENERAL DU CENTRE HOSPITALIER DE RAMBOUILLET

Vendredi, 15 janvier 2016

**Monsieur le Président du Sénat,
Monsieur le Député,
Monsieur le Maire de Rambouillet,
Madame la Conseillère départementale,
Monsieur le Sous-Préfet,
Mesdames et Messieurs les représentants des services de l'Etat, du Conseil Départemental des Yvelines, des services publics locaux,
Mesdames et Messieurs les Conseillers municipaux,
Monsieur le Président du Conseil de Surveillance,
Mesdames et Messieurs les Conseillers, membres du Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier de Rambouillet,
Monsieur le Président de la Commission Médicale d'Établissement,
Mesdames et Messieurs les représentants des établissements de santé du territoire, et chers collègues,
Mesdames et Messieurs, membres du Personnel médical et non médical, Résidents, familles, visiteurs et amis du Centre Hospitalier de Rambouillet,**

L'usage de nos sociétés est de s'accorder et partager en tous lieux un temps d'échange et de convivialité en ce début de chaque nouvelle année, pour présenter des vœux de santé, prospérité et bonheur.

Je n'ai certes pas fait preuve d'originalité en cédant à mon tour à cette tradition hospitalière, dans tous les sens du terme, par essence chaleureuse et humaine.

Merci donc à chacune, chacun d'entre vous d'avoir bien voulu répondre à cette invitation des vœux 2016, participant ainsi à cette cérémonie qui est aussi la vôtre, et que j'ai pour ma part l'occasion d'inaugurer.

Ayant pris mes fonctions en qualité de Directeur de cette institution en janvier 2015, chacune, chacun, comprendra que l'exercice d'un tout premier bilan de l'année écoulée, auquel je vais me livrer devant vous, apparaîtra nécessairement incomplet. Vous voudrez m'en excuser par avance. Vous échapperez en contrepartie, Mesdames, Messieurs, à un cortège de statistiques en tous genres, fourmillant d'indicateurs de gestion dont notre Administration est habituellement très friande par nature.

Pour autant, je souhaiterais en quelques mots livrer ici ce qu'il conviendrait d'appeler la feuille de route de notre établissement. Une feuille de route stratégique, tracée notamment en liaison avec les décideurs de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France, qui se construit et se précise pas à pas.

Celle-ci tient dans la continuité de certains engagements antérieurs, à la lumière de constats actualisés qui se nourrissent d'un incontournable diagnostic institutionnel, auquel j'ai consacré les premiers mois de mon activité, et qui va impacter l'évolution de notre établissement dans les mois et les années à venir.

A ce titre, retournons-nous ensemble sur l'année qui vient de s'achever...

Année difficile pour nous tous, citoyens que nous sommes, meurtris par la vague d'attentats abominables qui ont endeuillé notre pays. Comment ne pas formuler pour 2016 le vœu que notre aspiration à vivre en sécurité soit pleinement garantie, même au prix d'une adaptation de nos organisations, comme peut en témoigner le récent renforcement de la sécurisation des accès de notre établissement, sans jamais sacrifier aux missions de l'hôpital public, dans le respect des personnes accueillies ?

Année particulièrement difficile aussi pour les finances du Centre Hospitalier de Rambouillet.

Certes, depuis plusieurs années, la situation financière de l'établissement s'est dégradée, enchaînant les résultats déficitaires, en ce qui concerne le compte de résultat principal, qui supporte les activités de médecine, chirurgie et obstétrique.

Un premier plan de retour à l'équilibre, décidé en 2011, n'a jamais été mis en œuvre, alors que de nouveaux investissements étaient consentis et que les dépenses de fonctionnement continuaient de

croître à un rythme supérieur à celui de l'encaissement des recettes.

Le diagnostic financier, actualisé au cours du premier trimestre 2015, a révélé une situation beaucoup plus critique que celle mentionnée dans les rapports de gestion antérieurs, au bord de la rupture de trésorerie, marquée par le triplement du déficit en 2014, le poids écrasant des emprunts à taux fixe, la chute de la capacité d'autofinancement, désormais insuffisante pour couvrir le remboursement de la dette financière et interdisant tout nouveau recours à l'emprunt sans accord préalable de l'Agence Régionale de Santé, une sous-déclaration des activités réalisées par l'hôpital, et un recouvrement problématique des recettes.

Pour parer au risque immédiat de trésorerie négative, alors même qu'aucune aide financière n'était consentie dans l'urgence par les pouvoirs publics, j'ai assumé, dès le premier trimestre 2015, la responsabilité de préparer un plan de retour à l'équilibre financier, à la demande et en concertation avec l'Agence Régionale de Santé.

Ce plan de retour à l'équilibre, avec l'objectif, certes ambitieux d'une amélioration sensible des comptes à l'horizon 2017, constitue, chacun peut bien s'en douter, non seulement le respect d'une ardente obligation réglementaire, mais aussi, **une des toutes premières priorités stratégiques pour notre établissement**, qui a perdu momentanément toute capacité de satisfaire la mise en œuvre de ses projets de travaux et d'équipements, n'étant plus du tout en mesure d'investir.

L'année 2015 aura été marquée à cet égard par des mesures d'urgence, visant à stopper le programme d'investissement en cours, et à engager une diminution sensible des dépenses de fonctionnement, en rendant compte à l'Agence Régionale de Santé, des évolutions d'un mois à l'autre.

Mais il n'y a pas de retour durable aux équilibres financiers dans un établissement de santé, sans en déterminer les conditions de pérennisation en lien avec les activités médicales.

Dans ce contexte, avec l'appui d'un cabinet de consultant spécialisé, nous avons élaboré un diagnostic beaucoup plus global des forces et faiblesses de notre hôpital, qui a été livré à la suite d'un séminaire institutionnel en septembre 2015.

Que nous dit ce diagnostic ?

- Qu'il n'y a pas de fatalité à la situation actuellement déficitaire
- Que si le retour à l'équilibre est hors de portée en 2015, la stratégie doit désormais être concentrée sur l'adoption d'un plan d'action pluriannuel, formalisant les économies à prévoir, améliorant les conditions de facturation et de recouvrement des produits, mais surtout fixant des orientations d'activité dans le cadre d'un projet médical cohérent et réaliste, positionnant notre établissement sur son territoire, et prônant l'ouverture sur la base de coopérations structurelles étroites.

Fort de ce diagnostic, nous avons commencé d'engager ce plan d'action, en ciblant les priorités sur les activités concentrant actuellement les difficultés et devant faire l'objet d'une réponse organisationnelle au cours du premier trimestre 2016.

C'est tout d'abord le cas des activités chirurgicales, qu'il faut prioritairement adapter aux évolutions médicales des modes de prise en charge, à la demande des patients de rester le moins possible à l'hôpital, souci bien légitime au demeurant, et pour lesquelles il faut trouver également de nouvelles marges de relance et de développement, pour contrebalancer la diminution des recettes. Nous devons pour cela tirer définitivement les conséquences d'une situation où des lits demeurent inoccupés une grande partie de l'année, ou accueillent des patients non chirurgicaux dans des conditions inadéquates. A cet égard, dès le 1^{er} février 2016, nous engagerons la fermeture des 14 lits de chirurgie d'hospitalisation complète de l'aile B, en complément d'un début d'opération mis en œuvre en septembre 2014. Toutes les spécialités chirurgicales verront leurs capacités d'hospitalisation complète regroupées dans une unité à taille critique de 30 lits, dans l'actuelle aile de chirurgie A.

Parallèlement, nous allons développer au sein de cette unité une activité péri-opératoire gériatrique, favorisant la prise en charge des personnes âgées, grâce à la compétence et l'expérience d'un médecin gériatre.

La mise en œuvre de ce plan prévoit par ailleurs de favoriser et de développer la prise en charge actuelle ambulatoire, au détriment de l'hospitalisation complète. Ce virage ambulatoire constitue à la fois une réponse de santé publique adaptée aux attentes de nos patients de plus en plus nombreux à y être éligibles, une contribution majeure de l'hôpital au respect des engagements contractualisés avec l'Agence Régionale de Santé et l'Assurance Maladie dans le cadre du Plan ONDAM 2015-2017, mais également une pièce maîtresse dans la capacité de retour à l'équilibre financier.

Vous l'entendez bien à travers mes propos...Le temps n'est plus où l'on mesurait le prestige d'un établissement de soins hospitaliers à son nombre de lits. La bascule et le développement des techniques ambulatoires sont une condition d'adaptation de l'hôpital moderne à son environnement, et ai-je besoin de le préciser dans notre contexte, un gage de survie économique.

D'autres secteurs d'activité, audités en 2015, et intégrés au plan stratégique institutionnel, font actuellement ou vont très prochainement faire l'objet de chantiers méthodologiques, verront leurs projets se préciser au cours de l'année 2016, en concertation avec nos pouvoirs publics, et alimenteront progressivement le socle du nouveau projet médical : développement de la prise en charge ambulatoire appliquée aux activités de médecine, configuration de l'activité de réanimation, organisation des prestations d'imagerie et de biologie médicale, de la prise en charge oncologique, de l'endocrinologie, des addictions, de la cardiologie...

Certaines activités témoignent d'ailleurs déjà d'une capacité de notre établissement à prendre en charge ces évolutions structurelles, à travers notamment le renouvellement de ses effectifs médicaux, et parfois même, au risque de vous surprendre, par des recrutements dans des disciplines médicales à la démographie sinistrée : ce fut le cas en 2015 de l'hémodialyse et de l'anesthésie, avec le départ en retraite et le remplacement des deux chefs de service, avant même la vague de renouvellement collectif d'octobre 2015, à l'expiration de tous les mandats en cours, augurant favorablement d'une gouvernance renouvelée.

J'entends bien, mesdames et messieurs, insister sur ces situations positives et ces notes d'espoir, tant il est facile par ces temps de céder à la sinistrose, et devant la nécessité, d'affronter, ici ou là, de temps à autre, quelques esprits chagrins qui se complaisent à alimenter l'image négative, déprimante et partielle d'un hôpital sans ressources, sans projet, abandonné de tous, à l'agonie...

Oui, la situation financière reste précaire pour notre hôpital et nous imposera collectivement des efforts et des adaptations...Mais non, cet hôpital n'est pas condamné ni marqué au fer rouge, les pouvoirs publics ne soutiennent pas la thèse de sa disparition du paysage sanitaire, seulement son adaptation... pour cela, nous devons apprendre tous ensemble à nous mobiliser pour donner vie à nos projets d'activité et donner du sens au « *vouloir vivre en commun* ». Le retour aux équilibres se fera au prix de ces évolutions, de notre conviction, de notre implication collective dans le changement, et de notre confiance dans cette forme d'avenir.

On le voit déjà...les organisations médicales prennent le chemin de certaines évolutions en ce sens. Des conditions objectives pour leur maintien ou leur développement se dessinent. Et le bilan de l'activité 2015, même avec des résultats financiers qui ne se sont pas encore améliorés, apparaît beaucoup plus contrasté : une activité chirurgicale certes en diminution et à restructurer prioritairement, mais des activités en médecine globalement en croissance de + 3 %, + 130 accouchements en un an, soit avec près de 1600 accouchements, une progression de 9 %, et 41300 passages aux urgences adultes, pédiatriques et gynécologiques, en évolution de + 3,7 %. Nous partageons des difficultés, nous pouvons aussi partager ces excellents résultats qui témoignent bien de l'investissement de nos professionnels et de notre capacité de réponse de santé sur le territoire.

Ce savoir-faire, j'en suis bien conscient, mériterait sans doute un faire savoir plus ambitieux.

Je le dis ici, en pointant ma part de responsabilité dans cette situation, je souhaite que 2016, fort de la transparence de notre diagnostic, de notre action collective et de nos projets, soit l'occasion de **soigner et de développer notre communication institutionnelle autour de nos projets et de nos avancées**. Nous avons bien identifié cet objectif dans notre plan d'action. A cet égard, un travail d'adaptation et de rénovation de notre site internet va débiter dans les prochaines semaines. Nos annuaires professionnels vont être mis à jour et

rediffusés, et surtout il importe de remobiliser notre communauté médicale autour des actions de communication en direction de nos correspondants médicaux de ville, et de faire évoluer les pratiques d'adressage. Nous n'oublierons pas non plus d'œuvrer en faveur de notre communication interne, vis-à-vis des personnels : je crois avoir attendu les attentes et mesuré les enjeux dans ce domaine.

D'autres défis nous attendent encore.

En effet, la définition et la mise en œuvre de l'évolution de nos activités ainsi que des conditions du retour à l'équilibre financier vont devoir aussi être recherchés dans le positionnement de notre hôpital sur son territoire de santé. Et cet objectif passe nécessairement par l'intégration du Centre Hospitalier de Rambouillet dans le futur **Groupe Hospitalier du Territoire Yvelines Sud** qui doit être constitué pour le 1^{er} juillet 2016, et avant tout par l'adoption du **Projet Médical Partagé** qui doit lui correspondre et le précéder.

Je veux être bien clair à ce sujet et redire ici ma conviction de gestionnaire, que j'ai eu l'occasion de partager et de commenter par voie de presse, avec le soutien de René BARBERY, notre Président de Conseil de Surveillance et le Docteur Olivier CHAUFFERT, Président de la Commission Médicale d'Établissement.

Non, le GHT n'est pas une machine de guerre dressée pour tuer les intérêts de l'hôpital de proximité, comme nous avons pu l'entendre. Ceux qui ont pu prétendre cela un moment se trompent, et finissent par semer le trouble et l'inquiétude autour d'eux à force de se troubler et s'inquiéter eux-mêmes à tort.

Il convient de rappeler tout d'abord que la question « d'y aller ou pas » ne fait plus débat.

En effet, en sa séance du 17 décembre 2015, l'Assemblée Nationale a adopté le texte définitif du projet de loi de modernisation de notre système de santé, mettant fin à quatorze mois de marathon parlementaire. Ce texte de loi, en instance de promulgation, comporte parmi ses 227 articles, plusieurs dispositions qui intéressent directement l'organisation de l'hôpital public, **posant tout particulièrement le principe de l'adhésion obligatoire à compter du 1^{er} juillet 2016 de tout établissement public de santé à un groupement hospitalier de territoire**, dans le cadre d'une convention constitutive.

Tirant les conséquences des nombreuses difficultés de recrutement et de stabilisation des équipes rencontrées par les établissements dans certaines disciplines médicales, tout particulièrement pour notre région en grande couronne parisienne, représentant un facteur de risque pour le maintien d'une offre de qualité et sécurisée, la loi définit ainsi une stratégie de groupe pour l'hospitalisation publique, qu'il nous appartiendra de mettre en œuvre. Celle-ci se traduira par l'adoption d'organisations mutualisées à l'échelle du territoire de santé, dans au moins cinq domaines d'activité obligatoires : une stratégie d'optimisation et de gestion d'un Système d'Information convergeant, un Département d'Information Médicale de territoire, une politique d'achat commune, la coordination des instituts, écoles, plan de formation et DPC, et enfin l'organisation en commun des activités de biologie médicale et d'imagerie diagnostique et interventionnelle, le cas échéant au sein d'un pôle inter-établissements.

Pour assurer le caractère opérationnel de ce dispositif de mutualisation, la loi prévoit également la désignation d'un établissement de santé support par territoire.

La priorité fixée par le législateur reste l'adoption avant la date du 1^{er} juillet 2016 d'un **projet médical partagé de territoire** soumis à la validation des agences régionales de santé, qui doit concrétiser la nouvelle dynamique de coopération entre établissements, et définir l'organisation de l'offre de soins territoriale, en s'attachant tout particulièrement à fluidifier les parcours des patients, organiser la gradation des soins dans une approche sécurisée et de qualité, et à répondre aux enjeux de démographie médicale.

Pour orienter ce projet, des thématiques prioritaires par domaine d'activité médicale, à traiter dans chaque territoire de santé, seront prochainement livrées aux établissements par l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France, de même qu'un outil de diagnostic territorial sera mis à disposition de chaque GHT pour aider les professionnels à l'évaluation des enjeux locaux, en complément des diagnostics déjà disponibles.

Au cours de cette période de préfiguration que va constituer le premier semestre 2016, plusieurs étapes vont se succéder comme l'officialisation du

périmètre fonctionnel et géographique des 14 GHT de la région Ile-de-France, attendu pour le 29 janvier prochain, ou la constitution progressive des instances de gouvernance des GHT prévues par la loi : je citerai le comité territorial des élus locaux, le comité stratégique, et le bureau associé à ce dernier. Nous sommes bien évidemment concernés, au Centre Hospitalier de Rambouillet, par la montée en charge de ce processus et de ce calendrier.

Et nous n'avons pas attendu le vote de la loi pour entrer dans cette démarche de préfiguration, puisque nous y travaillons depuis plusieurs mois.

Les choses sont claires et peuvent être dites simplement.

Le département des Yvelines se structurera autour de 2 GHT : nous incarnerons le GHT Sud-Yvelines, regroupant un peu plus d'une dizaine d'établissements, avec la désignation attendue sans surprise du Centre Hospitalier de Versailles en tant qu'établissement support, dont je salue la présence parmi nous de sa Directrice, Véronique DESJARDINS et de son nouveau Président de Commission Médicale d'Établissement, le Docteur Pierre PANEL. Et je précise dans ce contexte que mutualisation ne signifie pas fusion d'établissement, que les GHT ne sont pas dotés de la personnalité morale, et que l'établissement support du GHT n'a pas vocation exclusive à coordonner seul toutes les actions et structures de coordination au sein du groupement.

Depuis plusieurs mois, les équipes de Direction et médicales de Rambouillet et de Versailles ont accéléré les contacts et les démarches de coopération qui pouvaient exister historiquement. Un plan de travail est défini et déjà à l'œuvre : des groupes de travail s'ouvrent progressivement, filière patient par filière patient, les diagnostics sont échangés, des propositions sont débattues.

Nous avançons tous dans le bon sens, parce que nous savons su donner la priorité à ce qui nous rapproche, plutôt qu'à ce qui nous sépare. Le projet médical de territoire ne sort pas des cartons de l'Administration ; il se construit comme un tableau impressionniste, dans le respect et la confiance des partenaires, au contact des équipes médicales.

Oui, Mesdames et Messieurs, je vous disais en introduction que l'heure d'un bilan exhaustif n'était peut-être pas venue, mais nous partageons désormais la conviction à plusieurs que l'élaboration du Projet Médical de Territoire et l'entrée de notre établissement dans le GHT ne vont pas l'affaiblir, mais bien au contraire, dans la situation où il se trouve, lui permettre de se repositionner sur son territoire et lui assurer un devenir au service de la population. Le moment venu, nous saurons communiquer précisément sur le contenu de ce projet médical et les avancées obtenues dans la sécurisation de nos activités, comme nous saurons également évaluer son apport dans la contribution au retour à l'équilibre financier de notre hôpital, que nous ne perdons évidemment pas de vue dans les discussions que nous conduisons sur le territoire.

Mais tous ces projets structurants ne sauraient masquer l'action menée au quotidien pour fournir, dans des conditions qui restent à ce jour difficiles sur le plan humain et matériel, je n'en disconviens pas, des prestations de qualité pour nos patients, nos résidents et leurs familles. Et cette action silencieuse, mais réellement efficace, car au cœur de la prise en charge, est l'œuvre de personnels mobilisés dans un désir d'humanité, qui font honneur au service des plus faibles et de nos aînés, et auxquels je souhaite haut et fort rendre hommage aujourd'hui. Que toutes celles et ceux qui se reconnaissent soient chaleureusement remerciés et encouragés à poursuivre dans cette voie. C'est là mon vœu le plus sincère pour 2016.

J'adresse une mention spéciale et toute ma reconnaissance aux équipes de l'EHPAD des Patios d'Angennes, qui ont brillamment passé l'épreuve de l'évaluation externe de la qualité de leur organisation et de leurs prestations au service de nos aînés, au terme d'un audit conduit au cours du dernier trimestre 2015, et dont le mot de conclusion des auditeurs externes était « *Il fait bon vivre chez vous !* »

L'engagement des professionnels bien assumé, au chevet du patient ou du résident, à un poste logistique ou technique, dans un bureau comme dans un groupe de travail, la confiance en soi et la persévérance, sont des valeurs qui ont fait leurs preuves en tout temps et tout lieu, et qui ont permis encore tout récemment à des établissements très en difficulté de redresser la tête et de progresser. Ne désespérez pas et continuez d'œuvrer pour redonner tout son sens au service public hospitalier !

A nos instances qui se mobilisent tout au long de l'année pour faire progresser le débat et nos projets,

je leur confie tout le plaisir que je ressens de travailler à leur côté, et je souhaite que les dernières évolutions de notre gouvernance médico-administrative soient l'occasion d'aller encore plus loin ensemble en 2016.

Qu'il me soit permis dans ce contexte d'adresser mes salutations aux nouveaux chefs de service médicaux, de témoigner ma confiance à notre Président de la Commission Médicale d'Établissement, Dr Olivier CHAUFFERT, qui entame un nouveau mandat, et d'adresser tous mes remerciements à notre Président de Conseil de Surveillance, René BARBEYRIE, dont le soutien en son nom et celui du Conseil en son ensemble aux orientations stratégiques de notre hôpital, est un bien fort précieux.

A nos élus de la Nation et nos autorités locales, et tout particulièrement communales, fort attachées au redressement et au rayonnement de notre hôpital, j'adresse, Monsieur le Président du Sénat, Monsieur le Député, Monsieur le Maire, mes plus vifs remerciements pour vos soutiens respectifs aux orientations que nous mettons en œuvre et la qualité de notre collaboration fructueuse, au service bien compris de la santé de nos concitoyens sur le territoire rambolitein.

Aux associations culturelles et laïques et aux bénévoles qui œuvrent à soulager la souffrance de nos patients et éclairer la vie de nos aînés, j'adresse toute mon admiration et ma reconnaissance.

A nos autorités de tutelle, je confie ma satisfaction de voir s'instaurer un climat d'écoute et de dialogue, et je remercie notamment nos correspondants locaux et du siège de l'ARS pour la sincérité et la qualité de nos échanges. Je formule l'espoir qu'en 2016 un accompagnement financier de circonstance vienne épauler l'effort de redressement et le virage stratégique abordé par le Centre Hospitalier de Rambouillet, afin de soutenir notamment la capacité d'investissement, dans ce contexte transitoire. Je le clame sincèrement, au-delà de la dureté des temps qui sont les nôtres. Il y a urgence dans ce domaine, car l'hôpital ne pourra pas sur la même année réaliser et amplifier les efforts d'économie qu'on lui demande, dégager des recettes supplémentaires alors qu'il débute des phases de réorganisation de ses activités, rattraper son retard d'investissement qui se creuse, satisfaire d'inévitables nouveaux besoins, en lien ou pas avec la politique de santé territoriale.

A nos partenaires sociaux, je réaffirme le respect que je porte tant à leurs personnes que leurs missions, et notre volonté de maintenir au sein de notre structure un dialogue social serein et propre à dépasser, quand cela est possible, les divergences de vue que nous pouvons rencontrer.

A l'équipe de direction que je dirige, j'adresse tous mes remerciements et je confie ma très grande satisfaction personnelle de voir aboutir la refonte de l'organigramme, de sentir une loyauté et une mobilisation sans faille à mes côtés à la hauteur de l'ambition que nous nous fixons, ainsi qu'une réactivité aux événements et une capacité de travail phénoménale. Je souhaite à Elysa RADOUANE, Rosine NIGON-MANSARD et Franck ROBERT-JOUANNEAU une excellente continuation en ce sens et plein de bonnes choses sur le plan personnel.

Mesdames et Messieurs, 2016 s'annoncera sans doute encore comme une année de transition, mais aussi une année déterminante pour les projets d'organisation qui doivent accompagner la modernisation de l'établissement et son adaptation à l'environnement, lui donner toute la place qu'il mérite sur le territoire de santé Yvelines-Sud.

Pour relever ces défis, je vous propose de garder espoir et confiance, de continuer à vous rassembler et à concentrer vos énergies, de participer pleinement au débat territorial, pour bâtir tous ensemble l'avenir institutionnel.

Avant de céder la parole aux autorités qui nous font aujourd'hui l'honneur de leur présence, puis la place à un moment de convivialité organisé à l'attention de nos agents retraités et médaillés de la promotion 2016, je souhaiterais encore, Mesdames et Messieurs, adresser mes remerciements les plus vifs à celles et ceux qui ont préparé cette cérémonie.

Je présente à toutes et tous, en mon nom personnel et au nom de toute l'équipe de Direction de l'établissement qui m'accompagne, tous nos vœux de Santé, de Bonheur et de Réussite les plus sincères pour l'année à venir.

Que 2016 s'inscrive sous le signe d'un nouveau du Centre Hospitalier de Rambouillet !