

## Vœux aux partenaires de l'Agence Régionale de Santé Île-de-France

**Le mardi 31 janvier 2017**

---

Mesdames et messieurs les élus,

Monsieur le président, (*Jean-Pierre BURNIER, président de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie*),

Mesdames et messieurs les présidents

Mesdames et messieurs les directeurs,

Mesdames, messieurs,

Chers amis,

Je vous souhaite la bienvenue dans les murs de l'Agence Régionale de Santé Île-de-France, où je suis sincèrement heureux de vous accueillir ce soir avec mes équipes pour vous présenter tous mes vœux pour cette nouvelle année qui débute.



Je souhaite pour nous tous, et pour tous les Franciliens, une année de santé, évidemment. Cette santé au cœur de nos préoccupations, et qui nous rassemble aujourd'hui.

Car si vous êtes ici ce soir c'est que vous faites partie de ce qu'on appelle « nos partenaires », et que nous partageons un objectif commun : améliorer l'état de santé de tous les Franciliens.

Chacun d'entre vous agit au quotidien au service de la santé de nos concitoyens, et le fait avec force et conviction.

La responsabilité de l'ARS, ma responsabilité, c'est de donner un sens collectif à nos actions. C'est d'unir nos énergies pour permettre à tous les Franciliens de rester en bonne santé, quelle que soit la partie du territoire où ils vivent, et quel que soit leur niveau de revenu.

Pour créer cette dynamique collective, l'ARS Île-de-France s'est fixée une méthode depuis sa création sous la houlette de Claude Evin– la concertation, le dialogue constant avec ses partenaires, tant au niveau du siège que de ses délégations départementales.

La préparation du prochain projet régional de santé, qui est notre priorité en 2017, sera une nouvelle occasion de mettre en œuvre cette méthode, pour que ce nouveau PRS constitue véritablement notre feuille de route commune pour les prochaines années.

## **Pour mieux répondre à ces objectifs, l'Agence a mis en place en 2016 une nouvelle organisation, plus équilibrée et génératrice de transversalité**

Pour pouvoir transformer le système de santé, l'Agence doit elle-même évoluer. C'est pourquoi en 2016 ont été créées une Direction de la promotion de la santé et de la réduction des inégalités, qui incarne la priorité donnée à ces sujets, et une Direction de l'autonomie, qui marque notre ambition d'accentuer la dimension transversale de l'action de l'ARS en direction des personnes âgées et handicapées.

Cela s'est traduit également par un renouvellement important de l'équipe de direction, et je profite de l'occasion qui m'est donnée pour citer les nouveaux venus. Vous connaissez déjà certainement Marc BOURQUIN, qui a été nommé directeur de l'autonomie et Luc GINOT, désormais Directeur de la promotion de la santé et de la réduction des inégalités, qui ont rejoint le COMEX de l'Agence. D'autres nous ont rejoints également, par ordre d'arrivée :

- Véronique CHENAIL secrétaire générale ;
- Yannick LE GUEN directeur de la stratégie et , avec Michel Fournier , pilote du PRS ;
- Bruno VINCENT, directeur de cabinet ;
- Et l'arrivée tout récente de Didier JAFFRE en tant que DOS a permis de compléter l'équipe de direction de l'ARS.

C'est donc une équipe complète qui est à votre service et qui s'applique à elle même l'exigence de transversalité du système de santé que nous portons avec vous tous.

I. **L'année 2016 a été une année intense, où l'Agence et ses partenaires ont été au rendez-vous des réformes et de l'innovation, tout en sachant faire face à des situations sanitaires exceptionnelles**

- **L'année 2016 a d'abord été consacrée à la mise en œuvre de lois importantes pour l'amélioration de notre système de santé : la loi de modernisation de notre système de santé et la loi d'adaptation de notre société au vieillissement.**

Ces lois ont donné de nouveaux leviers aux ARS et à leurs partenaires pour moderniser l'accès aux soins et l'accompagnement des personnes.

L'ARS Île-de-France et ses partenaires, ont su s'en saisir très rapidement et ont même parfois anticipé la mise en place de ces outils. Ces outils incarnent deux maîtres-mots : **les parcours de santé, évidemment**. Mais également, la **prééminence de l'approche territoriale** qui trouve dans ces lois une traduction opérationnelle. Cette vision territoriale, la capacité à porter localement des projets et à fédérer les acteurs, est la raison d'être des agences régionales de santé et elle a vocation à être au cœur de notre action.

Les points phares de l'action de l'agence au cours de l'année écoulée en sont une très bonne illustration :

- Dans le domaine de la prévention, la mobilisation des acteurs n'a pas faibli et je tiens à en remercier chacun d'entre vous. Vous le savez, les inégalités sociales et territoriales de santé demeurent très fortes en Île-de-France. Mais le dynamisme et l'investissement des associations, des collectivités, des élus a également conduit à de belles réussites même s'il reste beaucoup à faire. Il a notamment permis l'ouverture de la première **salle de consommation à moindre risque** dans le quartier de la Gare du Nord en partenariat avec la Mairie de Paris et la



MILDECA. C'est une expérimentation qui durera 6 ans et qui représente une avancée majeure pour la santé publique dans notre pays, une réponse innovante et courageuse à une situation d'urgence sanitaire. Les **Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic** (CeGIDD) ont aussi été mis en place en janvier 2016 afin d'accroître l'accessibilité et la qualité de l'offre de prévention et de dépistage du VIH, des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles. Nous pouvons nous féliciter collectivement de ces progrès.

- De **nouveaux contrats de locaux de santé** ont été signés dans les quartiers de la politique de la ville, plus de 65 depuis leur création. Une quinzaine est d'ores et déjà en négociation. C'est pour moi l'occasion de saluer l'ensemble des collectivités locales pour leurs actions, les communes, les départements, ainsi que la région Île-de-France avec laquelle nous approfondissons nos coopérations notamment sur la formation des professionnels sanitaires et sociaux, ainsi que sur la santé des jeunes.
- Le sujet de **l'organisation territoriale ambulatoire** en santé a été et sera prioritaire. Comme toutes les régions de France, notre région connaît des difficultés importantes en la matière et nous devons poursuivre nos travaux ensemble, avec les URPS et les professionnels qu'elles représentent. Nous avons ainsi élaboré une politique de soutien à l'installation et au maintien en activité des médecins, qui se traduira, sans attendre les conclusions du PRS, par un plan d'action vigoureux. Je souhaite également souligner le progrès que constituent les deux **plateformes territoriales d'appui** aux professionnels de santé. Elles sont en fonctionnement depuis octobre en Île-de-France dans l'ouest du Val de Marne et dans le nord-Yvelines, et assurent déjà

---

leur mission d'accompagnement des professionnels dans la prise en charge des parcours complexes ;

- Au-delà de l'aspect technique que ces projets comportent, je voudrais souligner avec vous que leur diffusion en région devra traduire une action continue d'amélioration de la réponse territoriale aux besoins de santé des franciliens depuis leur domicile ou leur lieu de vie. L'enjeu de la convergence des différents dispositifs territoriaux d'appui aux parcours sera pour nous central dans les années à venir.
- **S'agissant des établissements de santé, 15 Groupements Hospitaliers de territoires ont été créés en juin 2016**, à l'issue d'un long (*et parfois difficile*) travail de concertation piloté par l'ARS en étroite collaboration avec la FHF. Je tiens d'ailleurs à remercier particulièrement les équipes et les communautés médicales des centres hospitaliers pour leur précieux travail de coordination et d'échanges et pour la qualité de leur engagement. C'est le point de départ d'un nouveau dispositif, d'une organisation des soins et de la prise en charge que nous devons repenser tous ensemble. Je l'ai dit à plusieurs reprises et je le réaffirme ce soir : je souhaite que ces GHT soient pensés dans une logique large, associant territorialement les acteurs de santé notamment bien sûr l'ensemble des établissements publics, mais aussi les établissements privés, le secteur ambulatoire et le secteur médico-social. Par ailleurs, je tiens à saluer la forte mobilisation du CHU francilien et son implication dans la dynamique des GHT qui se concrétisera dans les projets médicaux partagés et par la formalisation des conventions d'association hospitalo-universitaire. La mobilisation de toutes les énergies est indispensable pour élaborer le projet régional de santé.

- 
- L'ensemble des initiatives menées dans la région y contribuera. On peut se féliciter de l'ouverture du centre hospitalier de Gonesse, de la toute prochaine plateforme public-privé à Melun ou encore de la nouvelle clinique exclusivement ambulatoire ouverte récemment à Domont. Je soulignerai également les avancées remarquables du projet d'hôpital nord porté par l'APHP, le nouveau Lariboisière et reconstruction de Bichat –Beaujon (1 et 2), deux projets d'envergure qui viennent d'être validés par le COPERMO.
  - La place de l'utilisateur dans le système de santé a été renforcée en 2016 par la mise en place, dans tous les établissements publics et privés d'Ile de France, des nouvelles Commissions des usagers (CDU). Grâce à une mobilisation conjointe des associations agréées d'utilisateurs et des établissements de santé, l'Agence a désigné 900 représentants des utilisateurs. Ces représentants portent la parole des utilisateurs pour améliorer la qualité de prise en charge de tous les patients.
  - Dans le champ médico-social, la dynamique de la généralisation des CPOM a été lancée avec plusieurs signatures importantes dès 2016 et une programmation pluriannuelle élaborée avec les conseils départementaux validée en décembre. Couplée à une réforme ambitieuse du financement, cette politique de contractualisation va permettre une évolution importante du secteur, vers plus d'autonomie et de responsabilisation, et une amélioration indispensable des prises en charge. Dans une région encore largement sous-équipée, nous devons, ensemble, bâtir des solutions adaptées dans ce contexte, en prenant en considération les attentes légitimes des familles et des utilisateurs.
  - Je souhaite également souligner l'approfondissement des travaux communs entre l'Agence et l'assurance maladie, qui se traduira dès

---

vendredi prochain, par la signature d'une convention cadre, fixant nos axes de travaux communs dans un programme ambitieux. Je tiens ici à saluer l'ensemble des représentants de l'assurance maladie présents ce soir, et tous ceux qui ont contribué à ces travaux.

➤ **Avec vous, L'Agence a aussi montré en 2016 qu'elle savait répondre aux situations sanitaires exceptionnelles.**

L'ARS a notamment été fortement mobilisée durant l'épisode de crue de mai-juin dernier, et plus généralement dans le contexte de risque d'attentat qui pèse sur toutes les équipes, notamment hospitalières, sans parler d'épisode plus spécifiques comme la coupe d'Europe de football.

S'agissant des pathologies hivernales encore en cours, les tensions observées lors de l'épidémie de grippe, vigoureuse cette année, vous ont mobilisés très fortement. Je tiens à remercier tous les professionnels notamment en établissement de santé et en EHPAD qui restent encore aujourd'hui en alerte sur cette question.

Mais ces épisodes récurrents et attendus doivent nous imposer une anticipation encore améliorée et plus globalement une action accrue de prévention dans le champ de la vaccination notamment chez les professionnels de santé.

➤ **Enfin l'ARS a été proactive en 2016. Nous savons aller au-delà de nos strictes prérogatives et innover lorsque c'est nécessaire**

Les équipes de l'ARS se sont fortement investies pour permettre la mise en place d'une **prise en charge sanitaire des migrants**. Ce n'est pas prévu par les textes. Mais nous avons considéré que cela s'inscrivait dans notre démarche globale au service de la santé des personnes les plus démunies. Nous avons donc dégagé des moyens pour mettre en place des bilans

---

infirmiers d'orientation dans le centre d'accueil des migrants primo-arrivants de la Porte de la Chapelle. La santé de ces personnes est à la fois une exigence d'équité et un élément décisif de la santé globale de notre région.

**L'ARS sait aussi être en pointe sur l'innovation en santé.** Je citerai deux exemples :

- **Tout d'abord, la construction de la plateforme TERR-eSANTÉ.** Il s'agit d'un système d'information de partage et d'échanges pour améliorer la coordination entre les professionnels de santé et les patients. L'expérimentation s'adresse aux habitants du nord-ouest du Val-de-Marne et de l'ouest du XIII<sup>e</sup> arrondissement de Paris. C'est un projet ambitieux, qui vise à terme à la fois l'amélioration de la santé de la population du Grand Paris et le développement de l'économie numérique.
- **Je citerai aussi la mise en place du Lab santé en 2016,** en partenariat avec la Chambre de commerce et d'industrie et le pôle de compétitivité Medicen. C'est une structure de coopération d'un nouveau type, qui réunit les acteurs de l'offre et de la demande de services innovants en santé, dans l'objectif d'accélérer la conception et le développement de ces innovations. Nous sommes la première ARS à avoir mis en place ce type de plateformes, et je crois savoir que d'autres Agences songent déjà à nous emboîter le pas.

### ***(Transition)***

Toutes ces réalisations au cours de l'année passée - et la liste est loin d'être exhaustive – n'ont été possibles que grâce à la mobilisation commune des équipes de l'Agence et de vous-mêmes, nos partenaires. Nous sommes appuyés sur le Fond d'Intervention Régional (*et malgré sa logistique un peu lourde que certains d'entre vous ont parfois soulignée*), le FIR a permis de

développer ou d'initier des projets novateurs, comme la télémédecine, les assistants partagés ou le dispositif PAERPA, pour ne citer que quelques exemples. Je souhaite que nous poursuivions ensemble ce chemin. La préparation du prochain projet régional de santé en 2017 va nous conduire à intensifier encore nos relations.

**II. La préparation du prochain PRS sera un moment d'ouverture et de dialogue privilégié entre l'ARS et ses partenaires, pour bâtir ensemble l'avenir de la santé en Île-de-France**

➤ **Pour élaborer ce prochain PRS, nous ne partons pas d'une page blanche**

Le premier projet régional de santé s'articulait autour de 3 mots-clefs : le parcours, la qualité, le territoire. Ce sont des notions qui seront encore au cœur de notre prochain PRS. Le PRS « nouvelle génération » ne fera pas bien évidemment pas table rase du passé. Nous devons au contraire capitaliser sur les avancées importantes qui ont été permises par ce premier projet dans tous les domaines. Ainsi la prévention, la réduction des inégalités et l'organisation dans les territoires autour du domicile de l'utilisateur fonderont nos objectifs partagés. Le bilan du PRS effectué en 2016 a été présenté aux instances et le travail important réalisé dans ce cadre a été salué.

Nous saurons aussi tirer des enseignements des limites de ce premier PRS, dont l'architecture n'a pas permis de mettre en place un dispositif fin de suivi et d'évaluation.

- 
- **C'est pourquoi - en profitant du nouveau cadre offert par la loi de modernisation de notre système de santé - je vous propose quelques principes simples pour garantir une plus grande opérationnalité de notre prochain PRS**

**Vous le savez, l'architecture du PRS a été simplifiée.** Il est désormais constitué d'un cadre d'orientations stratégiques à 10 ans, d'un schéma régional de santé unique à 5 ans - en lieu et place des précédents schémas sectoriels - et d'un programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies – le PRAPS.

**En tirant profit de ce cadre rénové, je souhaite que nous préparions ce prochain PRS en nous appuyant sur quelques principes** pour en faire un outil plus efficace au service de la transformation du système de santé francilien.

**Tout d'abord – je vous l'ai dit en introduction – ce prochain PRS devra constituer non pas un volumineux document sur une étagère mais une feuille de route partagée entre l'Agence, ses partenaires et les franciliens.** A défaut, les objectifs de décloisonnement et de cohérence renforcée entre nos différentes actions ne pourront pas être atteints. La notion de feuille de route veut également dire que nous devons nous fixer des objectifs ambitieux mais réalistes, avec un calendrier de mise en œuvre progressif, un suivi régulier de nos avancées, et des réajustements en cours de route si besoin.

**Le deuxième principe de travail que je vous propose est celui d'un PRS2 se concentrant sur un nombre limité de priorités.** Cette priorisation doit se faire au regard des besoins de la région, mais aussi en fonction des leviers de transformation dont nous disposons réellement. Cette priorisation des objectifs permettra par ailleurs d'aboutir à un document plus court et



lisible, permettant au plus grand nombre de se l'approprier.

Ces principes ont pour objectif de faire du prochain PRS un projet stratégique opérationnel au service de la santé des Franciliens, et notamment les plus fragiles.

- **Car le défi majeur auquel doit répondre ce prochain PRS, nous le connaissons tous : c'est celui de la réduction des inégalités de santé**

**Nous avons la chance de vivre dans une région riche, diverse, jeune. Mais c'est aussi une région particulièrement marquée par les inégalités sociales et territoriales de santé.** La région présente le revenu fiscal médian le plus élevé du territoire national mais également les écarts de revenus les plus forts. Ces inégalités de richesse et de conditions de vie influent sur l'état de santé de la population. Il existe notamment au sein de notre région des inégalités marquées en termes d'espérance de vie à la naissance, de mortalité infantile, de mortalité prématurée.

**Cette situation n'est pas acceptable.** Nous devons constamment l'avoir à l'esprit. C'est pourquoi je souhaite que l'objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé irrigue l'ensemble de notre prochain PRS et soit systématiquement pris en compte dans toutes nos orientations.

Ces futures orientations, nous avons déjà commencé à en dessiner les contours, afin d'avoir une première base de discussion à vous soumettre dans les jours à venir. Je vous en livre ce soir les grandes lignes.

➤ **Nous souhaitons structurer notre prochain PRS autour de cinq axes stratégiques**

***Le premier axe proposé, c'est l'amélioration des parcours***

Malgré l'accent mis sur l'approche par parcours dans le PRS1, et l'existence de nombreux moyens, dispositifs, et initiatives locales pour fluidifier les parcours de santé en Île-de-France, dans la réalité, les parcours de nombreux usagers et patients continuent souvent à s'apparenter à des labyrinthes.

Face à ce constat, nous souhaitons promouvoir une approche des parcours conçus comme un système organisé autour du domicile de l'utilisateur du système de soins et de ses choix, en prenant en compte les ressources et les contextes territoriaux, ainsi que les déterminants individuels et sociaux.

Pour cela nous voulons nous appuyer sur une plus grande lisibilité et visibilité des leviers au service du public permettant d'améliorer les parcours, pour augmenter la connaissance et l'utilisation des dispositifs efficaces. Il s'agit aussi de favoriser la mise en place de dynamique à l'échelon territorial pertinent – grâce à une animation territoriale renforcée.

***Le deuxième axe stratégique, c'est l'amélioration qualitative de la réponse aux besoins de la population.***

Nous devons apporter une réponse plus pertinente et efficiente aux besoins en santé et en autonomie des franciliens, et davantage ciblée sur les populations et les territoires les plus fragiles.

Cela passe notamment par une priorisation des moyens sur ces territoires et ces populations, une amplification du virage ambulatoire, le soutien aux

---

dispositifs permettant la prise en charge et le maintien à domicile, mais aussi la conduite d'une véritable politique de ressources humaines en santé.

Il s'agit aussi de renforcer la capacité du système sanitaire francilien à faire face aux crises majeures - qu'elles soient d'origine naturelle, industrielle ou humaine.

***Le troisième axe autour duquel nous souhaitons articuler notre prochain PRS, c'est celui de l'innovation.***

Nous souhaitons faire de l'innovation dans toutes ses dimensions – diagnostique, thérapeutique, technologique, organisationnelle - un axe majeur de transformation du système de santé francilien. L'innovation sera un levier essentiel pour permettre le maintien à domicile et l'insertion sociale des personnes en risque de perte d'autonomie.

L'offre particulièrement riche en matière de recherche en santé et le tissu industriel dense sont de véritables atouts pour notre région.

Nous sommes convaincus que l'ARS a un rôle majeur à jouer pour accompagner le développement des innovations et leur diffusion dans des logiques territoriales, en veillant à garantir un accès mieux réparti des innovations sur le territoire et au sein des différentes populations.

***Le 4ème axe stratégique que nous avons identifié, c'est de contribuer à rendre le patient acteur de sa santé.***

Il s'agit notamment de :

- Réduire les inégalités d'accès à l'information pertinente en santé, via les outils numériques mais aussi un maillage renforcé de personnes relais d'information en santé au niveau local ;

- 
- De développer le pouvoir d'agir des franciliens en matière de santé au niveau individuel et collectif, via l'amélioration de la qualité des actions de promotion et d'éducation à la santé ;
  - De développer la participation de tous les franciliens, y compris ceux éloignés du débat et de la décision publique, dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de santé. Cela s'appuie évidemment sur les instances de démocratie sanitaire, et notamment sur les nouveaux conseils territoriaux de santé qui se mettront en place dans les prochains jours, mais aussi par des modalités innovantes de participation citoyenne, *utilisant le numérique par exemple*.

Je suis certain que la meilleure information en santé des citoyens, leur *empowerment*, et leur regard sur les politiques que nous menons constituent un indispensable levier d'amélioration du système de santé dans son ensemble.

***Enfin, le dernier axe stratégique sur lequel nous vous proposons de travailler, c'est la mobilisation de toutes les politiques publiques au service de l'amélioration de la santé.***

L'action coordonnée, sur l'ensemble des déterminants de la santé - sociaux, environnementaux, éducatifs, notamment - est reconnue par tous les acteurs comme le principal levier d'amélioration de l'état de santé d'une population et de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

l'ARS doit donc favoriser la prise en compte systématique des enjeux sanitaires dans les politiques publiques ayant un impact en santé dans notre région. Là encore, nos moyens d'actions passent par une plus grande transversalité et territorialisation de notre activité.



Ces axes stratégiques s'accompagneront de programmes de mise en œuvre, qui préciseront les objectifs et les moyens que l'agence et ses partenaires souhaiteront atteindre et mobiliser. Ils feront de ce projet un projet d'action.

J'insiste sur le fait que les éléments que je viens d'évoquer sont des pistes de travail, qui seront nécessairement enrichies, complétées, modifiées en fonction de nos échanges au cours des semaines à venir.

Vous le savez, nous devons travailler dans des délais très resserrés, puisque, compte-tenu des périodes de consultation officielles, notre PRS doit être prêt d'ici l'été. Je compte sur votre mobilisation pour pouvoir relever collectivement ce challenge.

Dans cette optique, je souhaite enfin vous donner quelques précisions sur la méthode de travail. Ce projet, s'il sera formellement arrêté par l'agence, doit être celui de la région. Il doit être partagé, et donc co-construit, avec l'ensemble des partenaires que vous êtes. Les trois mois de consultation officielle prévus par les textes n'y suffiront pas et je souhaite que nous puissions, ensemble, travailler sur des documents vivants, sur lesquels vous aurez prise.

Le cadre privilégié sera bien entendu les instances de démocratie en santé.

Au niveau territorial, les Conseils Territoriaux de santé seront installés ces prochaines semaines et vont travailler dès leurs premières séances sur un diagnostic territorial partagé. Les diagnostics vont nourrir l'évaluation et la réponse aux besoins du prochain PRS.

Au niveau régional, mes équipes et moi-même nous sommes engagés à des points d'étape et des échanges approfondis avec la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, sa commission permanente et chacune des commissions spécialisées. La prochaine échéance importante sera la

---

---

---

---

---

---

présentation, le 28 mars, d'une version de travail du cadre d'orientations stratégiques. Un pré-projet sera diffusé lors de la commission permanente du 7 février. Je ne doute pas qu'il suscitera de très nombreuses réactions qui auront vocation à alimenter les travaux présentés à la CRSA plénière.

Il sera également nécessaire d'avoir des échanges plus techniques, portant sur chacun des cinq axes que j'ai évoqués. Les pilotes au sein de l'agence de chacun de ces axes organiseront très rapidement des réunions de travail associant les parties prenantes. Surtout, ce PRS devra vivre. Encore plus que son élaboration, c'est sa mise en œuvre qui importe à mes yeux. La gouvernance partagée qui sera mise en place dans ce cadre a donc vocation à perdurer dans la durée tant, je le répète, ce PRS ne sera rien sans l'ensemble des partenaires de l'agence.

### ***(Conclusion)***

Mesdames et messieurs,

Cela fait maintenant 18 mois que je suis à la tête de cette Agence, et que j'ai pu constater l'engagement de chacun d'entre vous au service de la santé des franciliens, et votre volonté commune de faire évoluer le système de santé pour mieux répondre à leurs besoins.

La diversité de nos métiers et de nos points de vue est une richesse, qui nous permettra j'en suis sûr de bâtir ensemble un nouveau PRS à la fois ambitieux, opérationnel et clair.

C'est donc avec confiance et détermination que j'aborde cette année 2017, pour laquelle je vous renouvelle mes meilleurs vœux.

Je vous remercie.