

LA LETTRE PRO

L'ACTU SANTÉ POUR LES PROS DE CENTRE-VAL DE LOIRE



N° 79 - du 5 septembre 2025



L'ENTRETIEN DE LA SEMAINE

Olivier Boyer

Ex-Directeur général du CHU d'Orléans

« Le sentiment du devoir accompli ! »

Dans un entretien exclusif, Olivier Boyer retrace les grandes étapes de son parcours à la tête du CHU d'Orléans, dont il a piloté la transformation. Retour sur la philosophie et la méthode.

Vous avez dirigé le CHU d'Orléans pendant quinze ans. Quel bilan dressez-vous de votre mandat ?

J'ai eu la chance de pouvoir travailler sur le temps long. Ce fut une véritable tranche de vie marquée par des réussites et des échecs, mais aussi par des rencontres et des projets, qui ont transfiguré cet établissement. Plusieurs épisodes me viennent en mémoire, dont la reprise de la clinique de Gien et le sauvetage de sa maternité, le soutien des élus pour « universitariser » notre hôpital ou encore le lancement du virage domiciliaire en collaboration étroite avec la Fédération hospitalière de France, les départements et les acteurs du secteur gériatrique. Quinze ans plus tard, ma conviction reste la même : un hôpital est une institution qui produit des soins, non pas pour faire du profit, mais pour répondre aux besoins de santé de la population. Cette vision entrepreneuriale a notamment guidé la transformation du CHR en CHU. Une stratégie cohérente, tournée vers la performance, la coopération territoriale et l'avenir médical de la région.

Quelles sont, rétrospectivement, les réussites dont vous êtes le plus fier ?

Comment ne pas citer la création officielle du CHU d'Orléans, il y a presque deux ans, et qui aura

finallement été le fil conducteur de mon mandat. La construction du nouvel hôpital aura également été une franche réussite. Malgré les critiques initiales sur sa taille et son coût élevé, il est moderne, performant et parfaitement adapté aux besoins. Les retours des patients et des professionnels sont très positifs. L'environnement est lumineux, silencieux et agréable pour les malades, tandis que les espaces de travail sont fonctionnels pour les équipes soignantes. Sans parler des équipements de pointe. Quand je suis arrivé, cet hôpital était replié sur lui-même. Aujourd'hui, il pilote un « groupement hospitalier de territoire » reconnu pour son fonctionnement harmonieux. Le CHU a renforcé l'offre de soins dans les zones périphériques, notamment Gien et Pithiviers, grâce à l'implication des médecins locaux et au soutien des élus. Cette approche collaborative a permis de préserver des services essentiels et de construire une dynamique de santé publique territoriale.

Le système de santé régional a beaucoup évolué depuis votre prise de fonction. Quels ont été les principaux marqueurs de cette transformation ?

Le GHT du Loiret a profondément modifié la structuration du système régional de santé. La mise en place de directions communes a notamment permis de renforcer la coopération entre établissements, et de créer des filières de soins plus fluides et moins cloisonnées. Les médecins orléanais interviennent régulièrement dans des communes comme Gien ou Pithiviers. Cette logique territoriale a également permis de renforcer les liens avec les médecins de ville, les CPTS et les MSP. En dépit des craintes, le CHU n'a pas centralisé toutes les activités, mais les a redistribuées, ce qui lui a valu de gagner la confiance des acteurs locaux. Autre bouleversement majeur : la création d'un second centre hospitalo-universitaire vient rééquilibrer une région historiquement centrée sur la ville de Tours, qui compte six fois plus de PU-PH. La coopération entre les deux grands pôles régionaux fonctionne très bien, mais des mesures concrètes sont attendues pour mieux répartir les internes et les étudiants en médecine sur l'ensemble du territoire. Le nouveau doyen y semble favorable...

Dans un contexte politique et budgétaire très incertain, comment relever les défis posés par les transitions démographiques, épidémiologiques et numériques ?

La bascule démographique est un défi majeur pour notre modèle de protection sociale, dont la solvabilité est menacée. Accentuée par la baisse de la natalité, le vieillissement de la population va accroître les besoins et les dépenses de santé. La hausse programmée du nombre de malades chroniques nécessite donc une adaptation rapide des modèles de prise en charge, tant sur le plan sanitaire que médico-social. Historiquement conçu pour traiter les maladies aiguës, le système de santé doit évoluer vers une gestion préventive et coordonnée de la chronicité. Cela implique de renforcer la médecine de ville pour assurer le suivi des patients. Cela implique également de recentrer les hôpitaux sur les soins urgents, lourds et complexes. Les outils numériques peuvent faciliter les échanges et rationaliser les parcours de santé, mais la technologie ne remplacera jamais les soignants, dont la formation et la répartition sur le territoire restent prioritaires. Soyons positifs ! La pandémie de Covid-19 a démontré l'agilité et la résilience de notre organisation sanitaire, malgré une préparation imparfaite.

« Les difficultés d'accès aux soins déstructurent totalement l'activité hospitalière, souvent sollicité en première intention, ce qui complique le travail des praticiens »

Comment voyez-vous l'avenir du CHU ? Que lui souhaitez-vous ?

Je lui souhaite de toujours mieux répondre aux besoins des patients, en ouvrant de nouveaux lits et en formant davantage de médecins pour irriguer les territoires. Cela suppose des moyens humains et financiers renforcés, mais aussi un changement culturel des équipes médicales et hospitalières. La cohésion et la valorisation des compétences internes seront des paramètres déterminants pour franchir un cap supplémentaire. Lancer un projet de cette envergure et le développer sont deux choses très différentes. La consolidation des acquis ne suffira pas. Il faut désormais amplifier les efforts en matière de formation, de territorialisation des soins et de réponse aux enjeux de santé publique, en lien étroit avec la médecine de ville. Le message doit être porté par un autre interlocuteur qui devra insuffler une dynamique nouvelle. Il est temps pour moi de tourner la page... avec le sentiment du devoir accompli !

SOMMAIRE

L'ENTRETIEN DE LA SEMAINE

Olivier Boyer, Ex-directeur général du
CHU d'Orléans

EN DIRECT DES TERRITOIRES

La région à l'assaut des moustiques tigres
Devenez assistant de régulation médicale
(ARM)

Dépistage néonatal de trois nouvelles
maladies

Arrivée prochaine des premiers médecins
volontaires

LE CHIFFRE DE LA SEMAINE

223

C'est le nombre de praticiens à diplôme
hors Union européenne (Padhue) arrivés
en région Centre-Val de Loire cette année

LA MÉTÉO SANITAIRE

Vigilance renforcée face aux arboviroses

EN BREF

Augmentation du nombre de noyades

Se préparer à l'hypothèse d'un
« engagement majeur »

La plateforme d'affection des Padhue inscrits
en liste complémentaire est ouverte

Les rapports d'inspection des Ehpad sont
progressivement rendus publics

EN PRATIQUE

Bronchiolite : la campagne d'immunisation
est lancée

APPELS À PROJETS

AU PROGRAMME

Webinaire de présentation de la campagne
de prévention du virus respiratoire syncytial
(VRS)

L'ESAT Servi'PEP et la MAS La Devinière
fêtent leurs 30 ans

Téléstaff sur l'oxygénothérapie du sujet âgé

Webinaire de lancement de la 6^e campagne
de certification des établissements de santé
Un documentaire sur des personnes sourdes
et aveugles

ON SE FORME

DU Santé sexuelle à l'université de Tours

EN DIRECT DES TERRITOIRES

La région à l'assaut des moustiques tigres



Dernier département épargné par le moustique tigre, l'Eure-et-Loir vient d'être classé en zone colonisée. Les six départements de la région sont donc désormais exposés. Ils cumulent 105 communes colonisées : c'est 18 de plus qu'au début de la saison de surveillance renforcée. Les signalements ont été effectués sur le site spécialement créé par l'Anses (Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail) : cinq début août et 13 début septembre.

Pour enrayer cette prolifération et prévenir le développement de maladies vectorielles (chikungunya, dengue, zika), l'ARS a organisé trois opérations de démoustication et réparti 300 pièges pondoires sur l'ensemble du territoire régional. Elle promeut également les bons gestes pour lutter contre le moustique tigre : éliminer les endroits où l'eau peut stagner, même les plus petits : la femelle moustique tigre peut pondre jusqu'à 200 oeufs tous les 15 jours dans l'équivalent d'un simple bouchon d'eau ; vérifier le bon écoulement des eaux de pluie ; couvrir les réservoirs d'eau.

Dépistage néonatal de trois nouvelles maladies



Depuis le 1er septembre, le programme national de dépistage néonatal inclut trois nouvelles pathologies graves, ce qui porte à 16 le nombre de maladies dépistées entre le 2e et le 3e jour de vie de l'enfant : les déficits immunitaires combinés sévères (DICS) ; le déficit en acyl-coenzyme A déshydrogénase des acides gras à chaîne très longue (VLCAD) , l'amyotrophie spinale infantile (SMA). Le dépistage est effectué via un prélèvement sanguin « *sous réserve du consentement parental écrit, indispensable pour le test de la SMA dont le principe repose sur la présence du gène* », explique Diane Dufour[1] , coordinatrice au Centre régional de dépistage néonatal du CHU de Tours. Le nouveau modèle de buvard intègre une zone spécifique pour ce consentement. « *Il ne faut surtout pas perdre de temps face à ces pathologies qui peuvent évoluer très vite, insiste Diane Dufour. Ce sont des maladies graves que l'on peut néanmoins soigner, voire guérir dès lors que la prise en charge est précoce. Chaque heure compte : il faut donc envoyer le buvard dès qu'il est sec.* » Et convaincre

Dès lors qu'un cas importé de maladie est signalé ou qu'une commune est connue comme colonisée par le moustique tigre, l'ARS et son opérateur Inovalys Tours interviennent pour éviter toute propagation de ces virus en menant des enquêtes et, si nécessaire, en procédant à des traitements de démoustication.

Devenez assistant de régulation médicale (ARM)



C'est le premier contact d'une personne appelant le 15 : l'Assistant de régulation médicale (ARM) est chargé de réceptionner les appels, de déterminer leur niveau d'urgence et de décider, si nécessaire, d'orienter le patient vers un médecin régulateur ou de déclencher des secours. *« Nous sommes une quarantaine pour traiter environ 1 000 appels par jour, explique Olivier Frette, superviseur des ARM du centre 15 en Indre-et-Loire. Le niveau d'activité dépend largement du contexte : en été, quand l'offre de soins est tendue, la population s'oriente davantage vers le Samu. De même, en période épidémique ou en cas d'événement climatique, nous sommes très sollicités. Le sentiment d'être là quand c'est nécessaire fait la richesse de notre métier ! »*

C'est aussi l'une de ses difficultés : *« Il faut être capable de gérer son propre stress pour prendre en charge celui des autres, commente Olivier Frette. Et savoir garder la même qualité d'écoute, après dix appels pour une gastro-entérite, pour ne pas passer à côté de*

les parents qui hésitent à donner leur consentement : l'an passé, sur 675 000 naissances, 650 enfants n'ont pas pu bénéficier de ce dépistage précoce qui, en 50 ans, a permis à près de 40 000 nouveau-nés d'être prise en charge très rapidement. Le Centre régional situé au CHRU de Tours assure également la coordination nationale de cette activité (accompagnement des centres régionaux, formation des équipes, suivi des indicateurs de performance...)

Arrivée prochaine des premiers médecins volontaires



Pour faciliter l'accès aux soins et lutter contre les déserts médicaux, le gouvernement lance un dispositif inédit dans 151 territoires prioritaires ou « zones rouges », où vivent plus de 2,5 millions de Français : des médecins volontaires viendront y assurer jusqu'à deux jours de consultation par mois. Ils bénéficieront d'une indemnisation forfaitaire de 200 € par jour (en plus du paiement des consultations) ainsi que de solutions de remplacement pour assurer la continuité des soins dans leur propre cabinet. Quant aux patients, ils pourront prendre rendez-vous via un outil national dédié et paieront leur consultation sans dépassement d'honoraires. Ce dispositif s'inscrit dans le Pacte pour lutter contre les déserts médicaux, qui prévoit également qu'à compter du 1er novembre 2026, environ 3 700 « docteurs juniors » en médecine générale effectueront une 4ème année d'internat pour aller épauler des généralistes. Leur rémunération mensuelle

situations plus graves et plus urgentes. » Pour préserver cette écoute empathique, les ARM occupent plusieurs postes dans la journée : « Celui qui décroche n'est pas celui qui envoie les secours ou reçoit les bilans », poursuit Olivier Frette. Mais ils sont tous capables d'occuper tous ces postes. Souvent issus du monde de la santé et des secours (aide-soignant, ambulancier, pompier volontaires, etc.), les ARM ont suivi un an de formation « *pour moitié à l'école, pour moitié en stage au Samu* », explique Olivier Frette. Au-delà de leurs qualités de communication, d'écoute et de sang-froid, ils doivent avoir une certaine appétence pour la technique et le numérique car « *les Samu se technicisent de plus en plus et la profession évolue au même rythme que les prises en charge médicales* », poursuit-il. C'est un métier exigeant mais passionnant, d'une grande variété, avec des responsabilités et un retour immédiat sur la pertinence de nos décisions. Ce métier vous intéresse ? Faites vous connaître auprès de votre SAMU !

est désormais connue : 2 792 € bruts, auxquels s'ajouteront une prime de 1 000 € bruts s'ils exercent en zone d'intervention prioritaire et une prime de 500 € s'ils réalisent au moins 200 actes par mois en moyenne sur le trimestre. Les maîtres de stages - c'est-à-dire les médecins généralistes qui accueilleront et encadreront les jeunes médecins dans leur cabinet - percevront quant à deux des honoraires pédagogiques de 600 € bruts par étudiant, auxquels s'ajouteront une indemnité de compensation des charges de 1 200 € bruts (+ 800 € bruts en zone d'action complémentaire ou en quartier prioritaire de la politique de la ville) ainsi qu'une prime de 400 € bruts si le maître de stage accepte de superviser son interne quand celui-ci fait des gardes les nuits et week-ends.

Vous êtes médecin généraliste et intéressé par le dispositif médecins volontaires ? Faites-vous connaître en répondant avant le 15 septembre à l'enquête envoyée par courriel par l'ARS et votre CPAM.

LE CHIFFRE DE LA SEMAINE

223

C'est le nombre de praticiens à diplôme hors Union européenne (Padhue) lauréats des Epreuves de Vérification des Connaissances (EVC), qui entament leur parcours de consolidation (de deux ans) en région Centre-Val de Loire cette année : sur les 215 postes ouverts sur la liste principale, 195 ont été pourvus, sur les 71 postes ouverts sur la liste complémentaire, 28 ont été pourvus. Au total, ils n'étaient que 114 en 2024. Les hôpitaux peuvent encore recruter des lauréats de la liste complémentaire, jusqu'à l'ouverture de la prochaine session des EVC.



LA MÉTÉO SANITAIRE



Vigilance renforcée face aux arboviroses

Les arboviroses sont un groupe d'infections virales causées par des arbovirus, transmis à l'homme par la piqûre d'un moustique, une tique ou un phlébotome qui agissent comme vecteur.

En France, l'été 2025 a été exceptionnel sur le front du chikungunya : l'épidémie qui a eu lieu en début d'année à La Réunion - la plus importante depuis une vingtaine d'années - a facilité l'arrivée de cas importés qui ont ensuite donné lieu à des contaminations sur place. Un foyer de transmission du virus du chikungunya est en cours sur la commune de Bergerac (Nouvelle Aquitaine). Ce foyer est particulièrement actif et compte au 02 septembre 2025, un total de 37 cas confirmés biologiquement ou probables. Plusieurs cas de dengue autochtone ont également été documentés. Depuis quelques semaines, une autre maladie est venue s'ajouter à un tableau déjà exceptionnel : 13 cas autochtones de fièvre du Nil occidental (ou « West Nile ») ont été enregistrés. Ce n'est pas un record mais pour la première fois cette année, des cas ont été identifiés dans plusieurs régions métropolitaines : pour une infection transmise par le Culex Papiens (moustique courant), bien plus répandu que le moustique tigre, cela peut être vu comme un signe inquiétant.

Aucun cas autochtone d'arbovirose n'a encore été repéré en région Centre-Val de Loire. Mais la région n'est pas épargnée par l'extension des zones d'implantation du moustique tigre : le département d'Eure-et-Loir vient d'être classé en zone colonisée. La vigilance et les recommandations de surveillance renforcée restent donc de mise.

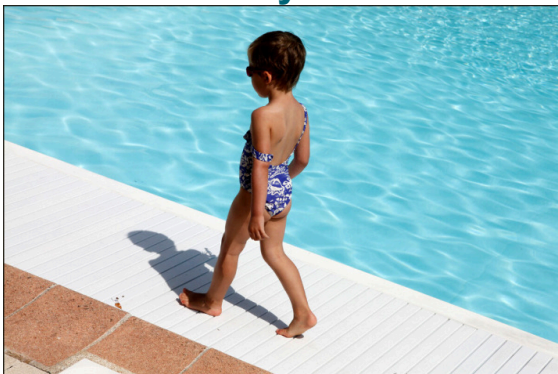
La Direction générale de la santé attire la vigilance des professionnels sur la nécessité de détecter précocement tout cas évocateur cliniquement, de prescrire les examens biologiques recommandés et de signaler le plus rapidement possible tout cas confirmé au point focal de l'ARS pour déclencher les mesures de contrôle et de prévention afin de freiner la propagation du virus.

Consultez le [bulletin régional](#) de situation épidémiologique produit par la Cellule régionale de Santé publique France en région Centre-Val de Loire.

Pour rappel, tout événement susceptible d'avoir un impact sur la santé de la population ou sur le fonctionnement de l'offre de soins doit faire l'objet d'un signalement à l'Agence régionale de santé. Le point focal régional, destiné aux professionnels, est joignable 24h/24 7j/7 au 02 38 77 32 10 et par mail à ars45-alerte@ars.sante.fr

EN BREF

Augmentation du nombre de noyades



L'été 2025 a été marqué par une augmentation significative du nombre de noyades avec 1 013 cas recensés entre le 1er juin et le 13 août 2025, en hausse de 14

Se préparer à l'hypothèse d'un « engagement majeur »



« Il est normal que la santé, en particulier les hôpitaux, soient intégrées dans l'élaboration d'une stratégie de défense nationale en cas de

% par rapport à 2024. Les épisodes de canicule ont favorisé cet afflux de baigneurs vers les sites de baignade, augmentant tout particulièrement les risques en milieu naturel non surveillé. Le nombre de décès par noyade (268 sur la même période) est en revanche resté stable par rapport à 2024 mais les plus jeunes ont été particulièrement touchés avec 37 enfants et adolescents décédés en 2025 contre 28 en 2024. En région Centre-Val de Loire, 25 noyades ont été recensées (+14 % par rapport à 2024), dont 6 mortelles (bilan stable). Ces résultats soulignent la nécessité impérieuse de poursuivre la prévention sur le risque de noyades à tous les âges, notamment durant les périodes de fortes chaleurs : le risque de noyade en milieu naturel (cours ou plan d'eau) non aménagé et non surveillé est alors plus important, a fortiori en cas de consommation d'alcool. Le cas des enfants en situation de handicap mérite également l'attention : trois enfants porteurs d'un trouble du spectre autistique ont trouvé la mort durant l'été (dans d'autres régions que la nôtre). Cela doit néanmoins nous inciter à avoir une approche plus inclusive de la prévention : une étude américaine (université de Columbia, 2017) montre que les enfants autistes sont 160 fois plus exposés au risque de noyade que le reste de la population pédiatrique.

La plateforme d'affectation des Padhuc inscrits en liste complémentaire est ouverte



Le 31 juillet a été publiée au Journal officiel l'instruction « relative aux dispositions dérogatoires et temporaires permettant d'autoriser l'exercice de certains praticiens

conflit armé », a déclaré sur RTL Arnaud Robinet, président de la Fédération hospitalière de France, pour commenter l'instruction ministérielle envoyée le 18 juillet aux agences régionales de santé. Consacrée aux « *travaux de planification à mener afin d'anticiper une réorganisation de l'offre de soins pour faire face à une hypothèse d'engagement majeur* », cette instruction demande aux ARS de « *s'engager sur le capacitaire d'accueil en matière d'offre de soins en situation de conflit de haute intensité* » et d'identifier « *des lieux d'accueil permettant l'implantation de centres médicaux de transit.* » Il ne s'agit là que d'une hypothèse : « *Cette instruction s'inscrit dans la continuité des travaux (de) préparation du système sanitaire pour faire face à une hypothèse d'engagement majeur (HEM) et dans le cadre de la stratégie nationale de résilience* », est-il précisé. « *Il est tout à fait normal que le pays anticipe les crises, a commenté Catherine Vautrin, ministre du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles. Cela fait partie de la responsabilité des administrations centrales.* »

Alors qu'est-ce que ça veut dire pour notre région ? Concrètement, l'ARS pilote ce travail avec les deux CHU et les hôpitaux de la région. Comme pendant le COVID, il faut imaginer qu'on doit réorganiser très vite les soins : certaines activités pourraient être mises en pause pour libérer du personnel et du matériel, comme la traumatologie par exemple. Il faudrait aussi prévoir comment orienter les patients vers les bons services, et organiser de véritables « norias » pour les transférer rapidement. Ce n'est pas la première fois que nous anticipons : la préparation des Jeux Olympiques nous a déjà amenés à travailler sur des scénarios de crise, comme des attentats. Ici, c'est une nouvelle hypothèse que nous intégrons : celle d'un « engagement majeur », c'est-à-dire la participation du pays à un conflit de grande ampleur. Tout cela se prépare dès maintenant, avec le Service de santé des Armées, pour que la région soit prête si un tel scénario devait se produire. Notre système de santé et

étrangers des professions médicales et de la pharmacie ayant obtenu un diplôme hors Union européenne (Padhue) ». Cette réforme vise à renforcer l'offre de soins sur le territoire national en facilitant l'accès à l'exercice pour les Padhue. En deux ans, elle a permis à 240 médecins de s'inscrire à l'Ordre en région Centre-Val de Loire.

Les Agences régionales de santé peuvent désormais attribuer une « attestation temporaire d'exercice » (ATE) à certains Padhue dans trois cas de figure :

Le praticien a terminé son Parcours de consolidation des compétences (PCC) et attend l'avis de la Commission nationale d'autorisation d'exercice (CNAE) : l'ARS peut lui délivrer une autorisation d'exercice dans un établissement de son territoire pendant un an ; le praticien a déposé une demande d'autorisation d'exercice provisoire et attend l'avis de la commission régionale ou nationale d'autorisation d'exercice : l'ARS peut lui délivrer une autorisation d'exercice de six mois dans l'établissement au sein duquel il exerce au moment de sa demande ; les lauréats et les inscrits sur la liste complémentaire des épreuves de vérification des compétences (EVC) qui n'ont pas encore été affectés pourront recevoir une attestation temporaire d'exercice pour continuer à exercer pendant six mois. La plateforme d'affectation de ces praticiens est désormais ouverte.

Cette réforme vise à sécuriser le parcours professionnel des Padhue et à mieux intégrer les responsables hospitaliers et universitaires au processus de validation des compétences.

nos équipes ont déjà démontré, lors des crises précédentes, leur capacité à s'adapter et à se serrer les coudes : nous savons pouvoir compter sur cette force collective.

Les rapports d'inspection des Ehpad sont progressivement rendus publics



Dans le cadre de la stratégie nationale de lutte contre les maltraitances, un plan d'inspection des Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de France a été engagé en mars 2022 : depuis le mois de juin dernier, la totalité des 7 500 établissements a été contrôlée.

Les 313 établissements de la région Centre-Val de Loire ont été contrôlés par l'Agence régionale de santé, en partenariat étroit avec les conseils départementaux. Selon leur situation, ils ont fait l'objet d'une inspection sur place (23 % des cas) ou d'un contrôle sur pièce (77 %), voire les deux dans un nombre très limité de cas. Moins de 2 % de ces inspections et contrôles ont conduit à des sanctions lourdes. Conformément à l'engagement initial de transparence, les rapports concernant les quatre établissements concernés sont désormais publics. Les autres rapports seront également publiés, mais de façon progressive : avant leur mise en ligne, ils doivent en effet faire l'objet d'un traitement rigoureux pour garantir la confidentialité des données personnelles et le respect du secret médical et du secret des affaires.

Bronchiolite : la campagne d'immunisation est lancée

L'hiver dernier, la campagne de prévention de la bronchiolite a permis de protéger plus de 450 000 nourrissons des formes graves de cette maladie respiratoire notamment due au virus respiratoire syncytial (VRS). La nouvelle campagne d'immunisation a été lancée le 1er septembre. Elle repose sur deux piliers : la vaccination maternelle : le vaccin Abrysvo est proposé aux femmes enceintes au 8e mois de grossesse (32 à 36 semaines d'aménorrhée). Il protège les nourrissons dès la naissance (si l'injection a eu lieu plus de deux semaines avant) et jusqu'à six mois après la naissance; l'immunisation des nouveaux-nés : l'immunisation par l'anticorps monoclonal nirsevimab (Beyfortus) ou palivisumab (Synagis) est proposée à tous les enfants nés entre le 1er septembre et la fin de la campagne d'immunisation annuelle, début 2026. Les enfants nés entre février et août 2025 peuvent bénéficier d'une immunisation de rattrapage en ville. La bronchiolite reste l'une des premières causes d'hospitalisation des enfants de moins d'un an durant la saison hivernale. Sa prévention passe aussi par des gestes simples : le port de masque en cas de rhume, toux ou fièvre, le lavage des mains entre chaque change, tétée, repas ou câlin, l'aération régulière du logement, etc. Afin de limiter la circulation du virus, le ministère de la Santé et des Solidarités met des [documents de prévention](#) à la disposition des professionnels de santé : une affiche à apposer dans les cabinets pour rappeler les gestes barrières et la conduite à tenir en cas de symptômes, ainsi qu'un dépliant à remettre aux parents.

APPELS À PROJETS

Renouvellement des représentants usagers en commission usagers (CDU)

Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie FIOP 2025

Renouvellement de la reconnaissance contractuelle des lits identifiés en soins palliatifs (LISP) pour les établissements autorisés en Médecine

Représentant usagers en CDU

Santé mentale : déposez votre candidature pour obtenir le label Grande cause nationale (GCN) 2025 « Parlons santé mentale ! »

Dispositif de contrat d'allocation d'études (CAE) - campagne d'appel à candidatures

Dispositif d'accompagnement de la formation IPA - Campagne d'appel à candidatures 2025-2026

Dispositif prime d'attractivité estivale nouveaux diplômés - Campagne d'appel à candidatures 2025 à destination des établissements sanitaires

AMI Le numérique, en soutien aux organisations territoriales en santé en Centre-Val de Loire

AU PROGRAMME

Webinaire de présentation de la campagne de prévention du virus respiratoire syncytial

Le **9 septembre** entre 13 h et 14 h, l'ARS propose un webinaire de présentation de la campagne de prévention visant à l'immunisation des nourrissons et nouveaux-nés contre le virus respiratoire syncytial (VRS). Destiné aux professionnels de santé, il détaillera les modalités de mise en oeuvre et le calendrier de cette campagne qui a contribué à rendre l'épidémie de bronchiolite de l'hiver dernier plus courte et moins intense que les précédentes. [Lien de connexion](#)

.....

L'ESAT Servi'PEP et la MAS La Devinière fêtent leurs 30 ans

Le **12 septembre** de 14 à 18 h, les PEP 45 organisent une fête pour célébrer les 30 ans de deux de leurs établissements : l'ESAT Servi'PEP et la MAS La Devinière à Saint-Jean-de-Braye (45). Au programme : visite guidée et proposition artistique préparée par les résidents de la MAS et les travailleurs de l'ESAT en collaboration avec le Centre chorégraphique national d'Orléans et la Musique de Léonie. Entrée gratuite. [Inscription](#) recommandée.

.....

Téléstaff sur l'oxygénothérapie du sujet âgé

Le Téléstaff du mois aura lieu le **16 septembre** entre 14 h et 15 h et sera consacré à l'oxygénothérapie du sujet âgé, avec l'intervention du professeur Laurent Plantier, chef du service de pneumologie du CHU Bretonneau à Tours. Ce rendez-vous mensuel des professionnels en gériatrie et gérontologie est organisé par l'Equipe régionale vieillissement et maintien de l'autonomie (ERVMA). Inscription [ici](#).

.....

Un documentaire sur des personnes sourdes et aveugles

Le **17 septembre** à 14h30, l'Equipe relais handicaps rares (ERHR) du Centre-Val de Loire présente « Nemchou » (terme arabe signifiant « en avant ») : ce documentaire relate les 9 jours de randonnée dans le désert tunisien de six personnes atteintes d'une double déficience sensorielle, la surdité et la cécité. A l'issue de la projection, l'un des protagonistes du film sera présent pour échanger avec le public. PEP 28, 3 rue Charles Brune à Lucé. Entrée gratuite sur [réservation](#).

.....

Webinaire de lancement de la 6e campagne de certification des établissements de santé

Le **29 septembre** de 12h30 à 14 h, le webinaire de rentrée de la Haute autorité de santé (HAS) lancera le 6e cycle de certification, dont les visites débiteront en septembre. Véronique Antaole, présidente de la commission de certification des établissements de santé, en profitera pour dresser le bilan du 5e cycle et rappeler les messages clés de la campagne à venir. Un temps important sera consacré aux échanges avec les professionnels participant au webinaire. inscription [ici](#)

.....

Apprendre à manger dès le plus jeune âge

Le **14 octobre** entre 14h et 17h15 se tiendra un forum santé consacré à l'alimentation des jeunes enfants (0 à 3 ans). Il mettra notamment l'accent sur la réduction du sucre et du sel. Organisée par la Délégation départementale du Loiret de l'ARS Centre-Val de Loire, cette manifestation est portée par le Conseil Territorial de Santé (CTS) du Loiret : elle est destinée aux professionnels de santé mais vise aussi à sensibiliser élus et à promouvoir les initiatives locales.

Salle Eiffel, 17 rue de la Tour Neuve,
Orléans. Inscription [ici](#).

Faites connaître vos événements dans
l'agenda de la Lettre Pro en écrivant à
[ARS-CVL-
COMMUNICATION@ars.sante.fr](mailto:ARS-CVL-COMMUNICATION@ars.sante.fr)

LE COIN RH

NOMINATION



Marlène Lacroix, directrice de l'école de sages-femmes de Tours

A 40 ans, Marlène Lacroix prend la direction de l'école de sages-femmes de Tours avec l'envie d'en faire « un lieu de formation d'excellence. » Diplômée de l'école de Lyon (première promotion issue du PCEM), elle est arrivée à Tours en 2007 où elle a exercé pendant 14 ans en tant que sage-femme dans différents services de la maternité du CHRU : « J'ai toujours porté une attention particulière à l'accompagnement des femmes vers la parentalité », explique-t-elle. Parallèlement, elle décroche un master 2 de santé publique à l'Université de Nancy où elle se « passionne pour la santé environnementale périnatale. »

Elle a toujours pris plaisir à former les étudiants en stage, ce qui l'a conduite à enseigner pendant un an à l'école de sages-femmes de Tours. Elle a également été référente du pôle régional d'expertise des transferts in utero, « *ce qui m'a permis d'avoir une vision globale de la cartographie des maternités et de leur activité.* » Enfin, elle a acquis l'expérience du management en occupant trois ans durant un poste d'encadrement à la maternité de Tours.

En prenant la direction de l'école de sages-femmes, elle revient « *au coeur de ce qui m'anime le plus : la transmission.* » Avec trois grands projets : l'intégration organique de l'école à l'université, dont elle deviendra le département de maïeutique à l'horizon 2027 ; la mise en place de la réforme du 2ème cycle et du 3ème cycle, qui mènera au diplôme de Docteur en maïeutique dont la 1ère promotion sortira en 2029 ; le renforcement des liens avec les établissements du territoire et la professionnalisation de l'accompagnement et du tutorat des stagiaires

ON SE FORME

DU Santé sexuelle à l'université de Tours

Après le succès de la première session, les inscriptions pour le [DU Santé Sexuelle](#) 2025-2026 sont ouvertes : cette formation est destinée aux professionnels médicaux de soins primaires

(médecins généralistes, infirmiers libéraux), aux professionnels non médicaux (infirmier, psychologue, conseillère conjugale et familiale, sage-femme, travailleurs sociaux) ainsi qu'aux acteurs et bénévoles d'associations de santé sexuelle. Elle vise à développer une culture commune et une approche positive et respectueuse de la santé sexuelle.

Dates de la formation : de décembre 2025 à juin 2026

LA SANTÉ RECRUTE



Médecin psychiatre (H/F) - Beaumont Louestault (37)

Medecin en qualité des soins au CHU d' Orléans

Médecin Spécialiste à Langeais (37)

Gestionnaire administratif et budgétaire - personnes à difficultés spécifiques H/F - à Orléans

Responsable du département de l'organisation de l'offre de soins H/F - à Orléans

Chargé de veille et de surveillance sanitaire H/F- à Bourges

Charge de mission en santé H/F - à Tours

**S'abonner à la Lettre
Pro ARS Centre-Val
de Loire**

**Consulter les Lettres
Pro précédentes**

**Proposer un sujet,
un événement, une
offre d'emploi...**



Réalisation / rédaction : Communication ARS Centre-Val de Loire
Crédit photos : ARS Centre-Val de Loire

Si vous ne souhaitez plus recevoir nos communications, [suivez ce lien](#)