

Si vous avez des difficultés à visualiser cet email, [suivez ce lien](#)



N° 95 du 16 janvier 2026



EDITO

Clara de Bort

Directrice générale de l'ARS
Centre-Val de Loire

Cohérence, justice et confiance !

L'année 2025 aura profondément marqué l'ARS Centre-Val de Loire. Non par un enchaînement d'annonces ou de réformes, mais par une manière d'agir : écouter, arbitrer, soutenir, contrôler, accompagner. Une méthode assumée, fondée sur la cohérence, la responsabilité et une attention constante portée aux territoires. L'Agence a consolidé sa présence publique : La Lettre Pro a gagné en influence, les échanges avec la presse se sont intensifiés et les débats sur l'organisation territoriale de la santé ont trouvé un écho renouvelé. Elus, fédérations et professionnels ont été davantage associés, dans un dialogue exigeant mais fécond.

2025 a également vu des avancées concrètes pour l'accès aux soins : déploiement complet des Services d'accès aux soins, accès direct aux masseurs-kinésithérapeutes, essor de Médecins solidaires et labellisation de 25 structures France Santé. A l'hôpital, les coopérations se sont développées autour de projets structurants, de nouvelles infrastructures et d'une vision partagée entre CHU et établissements de proximité. La transformation du médico-social, la progression de l'universitarisation, la prévention en santé-environnement et le renforcement des cellules d'urgence médico-psychologique ont illustré un service public en mouvement. Pilotage numérique, prévention des risques psychosociaux, qualité du dialogue social... L'Agence a également modernisé son fonctionnement interne. Cinq priorités guideront notre action cette année : accompagner l'évolution des agences régionales de santé et renforcer la lisibilité de l'action publique ; réussir la territorialisation de la formation médicale, notamment avec l'arrivée des docteurs juniors ; accélérer la transformation de l'offre pour les personnes en situation de handicap ; franchir une nouvelle étape en matière de transparence avec la publication de 290 synthèses d'inspection. L'égalité femmes-hommes constituera un axe structurant, pensée comme un véritable levier de qualité et de sécurité. Autant d'engagements qui prolongent la dynamique collective et traduisent une ambition claire : faire progresser le système de santé avec cohérence, justice et confiance.



L' ENTRETIEN DE LA SEMAINE

Sébastien Vial

Directeur général du CHU d'Orléans

« L'intelligence collective est notre meilleure ressource »

Passé par Rouen, Marseille et Grenoble, Sébastien Vial arrive au CHU d'Orléans avec une forte culture du service public hospitalier. Habitué aux environnements exigeants, il revendique une méthode fondée sur l'écoute, la transparence et l'efficacité opérationnelle. Ses priorités : sécuriser les dossiers critiques, retisser la confiance interne et accélérer les coopérations territoriales, notamment avec le CHU de Tours et l'Agence régionale de santé.

Quelles expériences clés de votre parcours vous ont le mieux préparé à diriger le CHU d'Orléans ? Comment envisagez-vous cette nouvelle responsabilité ?

Je suis avant tout un hospitalier qui a construit toute sa carrière au sein d'établissements hospitalo-universitaires. Mon parcours s'est développé dans plusieurs grands centres : Rouen, Marseille, puis Grenoble. Ces expériences m'ont plongé dans des environnements très différents,

mais toujours marqués par la même constante : la complexité, l'exigence et la richesse du service public hospitalier. A Marseille, en dirigeant l'hôpital de la Timone, j'ai exercé dans un contexte particulièrement exigeant, combinant une forte pression médicale, sociale et territoriale. Cette étape m'a appris à agir avec réactivité et sang-froid. A Grenoble, en tant que directeur général adjoint, j'ai participé au pilotage stratégique d'un CHU tourné vers l'innovation et les partenariats. J'y ai notamment conduit, durant cinq ans, le déploiement d'une des deux plateformes françaises de séquençage génomique à haut débit. Un projet majeur mêlant recherche, soins et coopérations nationales. Ces expériences m'ont appris à décider, à écouter et à maintenir un cap dans la durée, tout en restant humble face aux réalités du terrain. Prendre la direction du CHU d'Orléans représente une responsabilité importante, que j'aborde avec enthousiasme, respect pour l'histoire de l'établissement et une forte envie de construire la suite du projet avec les équipes.

Quels objectifs concrets vous fixez-vous pour vos trois premiers mois ? Comment comptez-vous animer la communauté – équipes médicales, paramédicales et administratives – pour les atteindre ?

Les trois premiers mois seront un temps d'écoute active. Mon objectif initial est de comprendre en profondeur le fonctionnement du CHU d'Orléans : ses atouts, ses faiblesses, ses réussites, mais aussi ses tensions. Pour cela, je mènerai de nombreuses rencontres avec les équipes médicales, soignantes et administratives, les représentants du personnel et les partenaires extérieurs. Je proposerai rapidement une méthode pour structurer ces échanges, en alternant des temps institutionnels et des moments plus libres, ouverts à tout professionnel souhaitant me rencontrer. Parallèlement, je chercherai à sécuriser rapidement les dossiers prioritaires : continuité des soins, trajectoire financière, grands projets médicaux et universitaires. L'objectif n'est pas d'imposer un programme prédéfini, mais de construire collectivement des priorités partagées. Pour fédérer la communauté hospitalière, je crois profondément à la présence sur le terrain, au dialogue direct et à la transparence des messages. Dire ce que l'on sait, assumer ce que l'on ne peut pas encore dire, expliquer clairement les arbitrages : cette sincérité est souvent plus mobilisatrice que de longues communications formelles.

A quoi ressemble, selon vous, une collaboration efficace entre la direction du CHU et l'Agence régionale de santé ? Quels premiers chantiers communs souhaitez-vous lancer ?

Une collaboration efficace avec l'Agence régionale de santé repose sur trois fondements

essentiels : la confiance, la transparence et la capacité à travailler ensemble dans la durée, même lorsque les sujets sont complexes. Le CHU occupe une place centrale dans la politique régionale de santé, tant par sa mission de recours que par son rôle en formation et en innovation. Il est donc indispensable de partager une vision commune des besoins du territoire, et des priorités à moyen et long terme. Les premiers chantiers concernent naturellement l'accès aux soins, l'attractivité des professionnels médicaux et soignants, ainsi que la coopération entre le CHU et les établissements du territoire. Notre ambition est de construire des réponses réalistes, soutenables et utiles pour la population, en dépassant les approches strictement institutionnelles. La trajectoire financière constitue également un défi majeur : le redressement progressif des finances est indispensable pour instaurer la confiance et permettre la mise en œuvre des projets structurants.

Attractivité, universitarisation, accès aux soins... Quelles coopérations prioritaires voulez-vous renforcer avec le CHU de Tours et au sein du GHT ?

La coopération avec le CHU de Tours constitue un enjeu stratégique, en particulier sur les dimensions universitaires, médicales et de recherche. Elle doit renforcer la complémentarité entre les deux établissements, accroître leur attractivité et offrir des parcours professionnels plus lisibles, tout en consolidant certaines filières de soins. Je me réjouis du travail à mener avec ma collègue de Tours, la communauté hospitalo-universitaire et le doyen. Au sein du GHT, il nous faut aller au-delà d'une simple collaboration formelle pour construire de véritables projets médicaux partagés, adaptés aux spécificités d'un territoire que je découvrirai progressivement. Cela suppose un dialogue constant, une confiance réciproque et une bonne dose de pragmatisme : tout ne peut pas être réalisé partout, mais chaque décision doit être pensée collectivement dans une logique de gradation des soins. L'accès aux soins pour les habitants demeure notre ligne directrice, avec une attention particulière portée aux parcours des patients et à la complémentarité des offres proposées sur le territoire.

« L'objectif n'est pas d'imposer un programme préétabli, mais de construire collectivement des priorités partagées. »

Que voulez-vous que les agents, les partenaires et le public sachent de vous dès maintenant ? Quelles sont vos convictions ? Quelle est votre manière de décider et de communiquer ?

Je souhaite que chacun sache à quel point je suis attaché à l'hôpital public. J'y ai effectué toute ma carrière et je reste profondément convaincu de ses valeurs : l'égalité d'accès aux soins, l'engagement collectif et l'excellence mise au service de tous. Ma manière de décider repose sur l'écoute, l'analyse et la recherche de compromis, lorsque cela est possible, mais aussi sur la capacité à trancher lorsqu'une décision s'impose. Une décision expliquée est plus facilement comprise, même quand elle est difficile. En matière de communication, je privilégie la clarté, la sincérité et la proximité. La confiance se construit dans le temps, grâce à la cohérence entre les paroles et les actes. Si je devais résumer mon approche : beaucoup d'écoute, un cap clairement assumé, et la conviction que l'intelligence collective demeure notre ressource la plus précieuse.

CHU d'Orléans : un pilier sanitaire et universitaire

En 2024, le CHU d'Orléans a confirmé son rôle majeur dans le territoire avec 1 495 lits et places répartis entre médecine (771), chirurgie (142), obstétrique (80), SSR (80), USLD (160) et hébergement (262). L'établissement a enregistré 108 000 passages aux urgences, près de 66 500 séjours MCO, 18 000 interventions chirurgicales, dont 620 assistées par robot, ainsi que 4 100 naissances. Les consultations externes ont dépassé 320 000 actes. Fort de 5 350 professionnels, dont environ 1 000 médecins et internes, le CHU poursuit son universitarisation avec 21 professeurs de médecine, l'accueil de 50 étudiants en quatrième année dès 2025 et un objectif de 120 étudiants par an en médecine générale. Etablissement support du GHT du Loiret, il coordonne les coopérations avec six hôpitaux périphériques pour un total d'environ 2 600 lits sur le département. Le CHU gère également trois EHPAD – Le Bois Fleuri à Saran, Résidence Pierre Pagot à Orléans et Les Ecureuils à Saint-Jean-de-Braye – illustrant son engagement dans la filière gériatrique.

Source : Rapport d'activité 2024

SOMMAIRE

L' ENTRETIEN DE LA SEMAINE

Sébastien Vial, directeur général du CHU d'Orléans

EN DIRECT DES TERRITOIRES

IRM mobile de Sologne : c'est parti !
Incendie à la clinique de la Borde : une évacuation exemplaire
Bientôt un SAS dentaire pour toute la région
Projet médical soignant partagé (PSMP) : retour sur la soirée du GHT 36

LE CHIFFRE DE LA SEMAINE

9 434

c'est le nombre de personnes abonnées à la Lettre Pro

LA MÉTÉO SANITAIRE

Epidémies hivernales : retour progressif au calme

EN BREF

Le point sur le droit de réquisition des médecins libéraux
Le CESP est étendu aux étudiants en pharmacie et maïeutique

EN PRATIQUE

Fauteuils roulants : ce qui change avec la réforme

APPELS À PROJETS

AU PROGRAMME

Avant-première du film « La maison des femmes »
Journée « Prévenir pour mieux grandir »
Salon virtuel des 1 000 premiers jours
Journée régionale infirmière sur le bon usage des antibiotiques
Journée régionale de l'obésité (41)
Journée scientifique en algologie

LE COIN RH

François Bellan, prend la direction de l'Ehpad Simon Hême à Mer (Loir-et-Cher)

ON SE FORME

Formation des IDE à la rédaction des certificats de décès

Médecine nucléaire : un nouveau régime
d'autorisation
Un nouveau GEM pour Châteaudun (28)

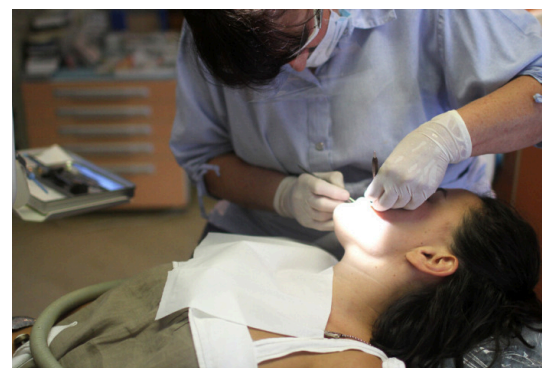
EN DIRECT DES TERRITOIRES

IRM mobile de Sologne: c'est parti !



Après une période de mise en place technique et de rodage, l'IRM mobile de l'Institut médical de Sologne (41) a reçu son premier patient mercredi 14 janvier : « *Jusqu'à présent, nous devons transporter nos patients à Orléans pour pratiquer cet examen, explique Stanislas Takougnadi, directeur de cet établissement de soins médicaux et de réadaptation situé à Lamotte-Beuvron. C'est nettement plus sécurisant et confortable pour nos patients et cela réduit les coûts de transports portés par l'Assurance maladie.* » Cet équipement est

Bientôt un SAS dentaire pour toute la région



« *Le Service d'accès aux soins (SAS) dentaire devrait être opérationnel sur l'ensemble de la région dans les 30 à 60 jours qui viennent* », explique Dr Bruno Meymandi-Nejad, président de l'Union régionale des chirurgiens-dentistes, chargée de coordonner le déploiement du SAS avec les départements et le conseils de l'ordre. Le modèle d'organisation a été expérimenté dans l'Indre : « *Sur les 70 chirurgiens-dentistes de ce département, une quarantaine se sont portés volontaires pour mettre à la disposition quelques*

l'une des deux IRM mobiles autorisées dans la région : la première est partagée, à raison de deux semaines par mois pour chaque établissement, entre l'Institut médical de Sologne et le CH de Pithiviers (45) ; la seconde entre le CH de Sancerre (18) et le CH d'Amboise Château-Renault (37). *« Leur installation requiert une organisation spécifique en amont, explique David Corcos, directeur général du groupe Résonance Imagerie, qui gère l'ensemble des opérations. Il faut paramétrer l'IRM mais aussi tous les réseaux (informatiques, électriques, etc), coordonner les flux avec l'hôpital, gérer la prise de rendez-vous et l'accueil des patients... »* Il faut également mobiliser un chauffeur routier pour convoyer le semi-remorque entre ses deux destinations et déplacer un radiologue, un manipulateur et une personne pour assurer le secrétariat et l'accueil d'une trentaine de patients par jour. *« C'est un investissement important, de l'ordre de 2 M€, c'est-à-dire le double d'une IRM classique »,* commente David Corcos. *« Cette solution est assez unique, poursuit-il. Elle répond aux enjeux de la région Centre-Val de Loire, à la fois très étendue, avec de vrais problèmes d'accès aux soins et des délais d'attente qui peuvent être très longs pour accéder à l'IRM. »* *« Je suis convaincu que c'est une solution d'avenir, ajoute Stanislas Takougnadi. C'est précisément parce que l'ARS connaît bien son territoire qu'elle en a eu l'idée. »*

créneaux pour gérer les urgences au quotidien », explique Bruno Meymandi-Nejad. Ce modèle est d'ores et déjà dupliqué dans le Cher, mais dans un contexte très différent : *« Il y a moins de chirurgiens-dentistes mais ils mettent davantage de créneaux à disposition. L'organisation s'adapte aux territoires. »* Son déploiement est déjà très avancé dans le Loiret et le Loir-et-Cher, encore en construction en Indre-et-Loire et en Eure-et-Loir. *« Dès lors qu'il y a un besoin de santé publique ou une difficulté d'accès aux soins, les chirurgiens dentistes s'engagent »,* insiste Bruno Meymandi-Nejad en rappelant que certains territoires sont de véritables déserts dentaires : *« Les patients qui n'ont pas de chirurgien-dentiste n'ont tout bonnement plus accès aux soins. Certains n'ont pas consulté depuis des années ce qui peut déboucher sur des pathologies sérieuses auquel le SAS n'apporte qu'une solution d'urgence. »* En complément, Bruno Meymandi-Nejad plaide pour la mise en place d'un protocole de coopération avec les pharmaciens d'officine qui *« dans les déserts médicaux, sont les derniers professionnels de santé de proximité. En cas d'urgence, ils devraient pouvoir prescrire des antibiotiques en première intention. Mais ce partenariat reste à construire... »*

Le SAS est d'ores et déjà accessible au 116 117 dans l'Indre et le Cher. Il sera

Incendie à la clinique de la Borde : une évacuation exemplaire



L'incendie s'est déclaré le 8 janvier peu avant 20 h dans la chambre d'un des 107 patients de la clinique psychiatrique de la Borde, à Cour-Cheverny (41). « *Tous les dispositifs techniques ont parfaitement fonctionné, précise Flore Pulliero-Vitez, directrice adjointe : la détection, le désenfumage, le compartimentage, les portes coupe-feu...* ».

Mais la vigueur du feu et un vent violent ont provoqué une propagation massive et rapide des fumées : dans ces conditions, le transfert horizontal des patients n'a pas été possible. « *Trois soignants ont pris l'initiative d'évacuer l'ensemble des patients, de les compter et de les mettre en sécurité au point de rassemblement, poursuit Flore Pulliero-Vitez. Le commandant des opérations de secours a salué le caractère exemplaire de cette évacuation, qui a permis aux sapeurs-pompiers d'intervenir plus efficacement.* » Le SMUR a ensuite examiné les 26 patients du secteur en proie à l'incendie, ainsi que les trois soignants ayant assuré l'évacuation. Exposés aux

progressivement étendu à l'ensemble de la région au cours du premier trimestre.

Projet médical soignant partagé (PSMP) : retour sur la soirée du GHT 36



Avec plus de 70 participants, la soirée organisée le 18 décembre par le GHT 36 (Groupement hospitalier de territoire de l'Indre) a rencontré un succès peu courant pour ce type de manifestation. La présentation du Projet médical soignant partagé (PSMP) pour 2024-2028 a attiré 38 professionnels intervenants sur les parcours et 36 professionnels de santé et partenaires, venus découvrir les différents parcours construits :

filière oncologie : parcours cancer du sein, 3 parcours cancers gynécologie pelvienne (col / endomètre / ovaires et trompes) ;

filière gériatrie : parcours de la personne âgée aux urgences, parcours insuffisance cardiaque, parcours mémoire ;

filière chirurgie : parcours fracture du bassin et membres inférieurs de la

fumées, ces derniers ont nécessité un court passage sous oxygène par mesure de précaution, mais aucune des personnes impliquées n'a nécessité de transfert aux urgences ou de surveillance complémentaire. La continuité des soins a été facilitée par la mobilisation spontanée de soignants et de médecins de la clinique : leur présence a permis un travail de réassurance très important auprès des patients, ce qui a largement contribué au bon déroulement des opérations de secours. Terrain d'exercice pour les jeunes pompiers de Cour-Cheverny, la clinique est très engagée dans la prévention incendie : en plus des formations réglementaires, elle organise chaque mois des sessions « flash » pour sensibiliser les soignants au fonctionnement du Système de sécurité incendie (SSI), ainsi que des formations spécifiques pour les nouveaux embauchés et les personnels en CDD de remplacement. *« Nous avons également défini un protocole avec le SDIS 41 (Service départemental d'incendie et de secours) pour définir clairement qui doit faire quoi en cas de sinistre dans le cadre de nos astreintes, et ainsi éviter de perdre un temps précieux. »* La clinique forme également des patients à l'utilisation des extincteurs et à l'évacuation. *« Cela participe à leur responsabilisation et c'est aussi important pour préparer leur retour à domicile, notamment dans les maisons associatives »*, estime Flore Pulliero-Vitez, convaincue qu'une formation régulière au risque incendie est primordiale. *« Dans une*

personne âgée ;

filière urgence : parcours AVC ;

filière femme mère enfant : parcours de la femme enceintes jusqu'aux suites de couches (parcours prénatal / périnatal / postnatal et parcours global).

D'autres parcours sont en cours de construction et seront présentés l'année prochaine :

filière oncologie : parcours cancer colorectal ;

filière gériatrie : parcours cardiologie

filière chirurgie : parcours genou ;

filière urgence : parcours organisation territoriale des urgences et soins critiques ;

filière femme mère enfant : parcours pédiatriques (enfants de moins de 3 mois et enfants en surpoids).

« Notre PMSP est conçu comme un projet de territoire, avec des parcours priorités et travaillés avec l'ensemble des professionnels du GHT mais aussi avec les professionnels libéraux et nos différents partenaires », insiste Sandrine Alno, secrétaire générale du GHT. Prochaine étape : *« Nous allons travailler avec les représentants des usagers pour faire connaître ces parcours de soins sous leurs différents angles (prévention, prise en soins et accompagnement à domicile). »*

situation aussi stressante et évolutive qu'un incendie, il n'y a pas de place pour l'improvisation. Les équipes doivent acquérir et travailler des réflexes. » C'est exactement ce qui s'est produit dans la nuit du 8 janvier.

LE CHIFFRE DE LA SEMAINE

9 434

c'est le nombre de personnes abonnées à la Lettre Pro en ce début d'année 2026. Un chiffre en hausse continue depuis son lancement en octobre 2023, avec une progression de 17 % sur l'année 2025.



LA MÉTÉO SANITAIRE



Epidémies hivernales : retour progressif au calme

Bronchiolite : après 6 semaines d'épidémie, la dynamique épidémique régresse. Au niveau national, sept régions sont passées en phase de post-épidémie et une région au niveau de base. En Centre-Val de Loire, les indicateurs sont en baisse, traduisant une entrée en post-épidémie.

Grippe : la région est dans sa 6^e semaine d'épidémie. La circulation virale reste active et l'ensemble des régions métropolitaines demeurent en situation épidémique, malgré une tendance à la stabilisation ou à la baisse de certains indicateurs.

Gastro-entérite : l'activité est en hausse aux urgences hospitalières et stable à SOS Médecins.

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

Le point sur le droit de réquisition des médecins libéraux



En cas de grève des médecins libéraux ou face à une tension sanitaire exceptionnelle, il est possible de réquisitionner les médecins libéraux pour assurer la continuité et la permanence des soins. La décision relève du préfet, généralement sur signalement ou à la demande de l'ARS. La réquisition prend la forme d'un arrêté préfectoral, individuel et nominatif, précisant la mission confiée, le lieu et la durée. Qu'ils soient conventionnés ou non, en exercice, retraités ou sans activités, les médecins et les infirmiers libéraux peuvent être réquisitionnés de façon

Médecine nucléaire : un nouveau régime d'autorisation



Le régime des autorisations en médecine nucléaire a été profondément réformé : cette activité ne relève plus des équipements et matériels lourds (EML) mais est considérée comme une activité de soins à part entière. Cela vise à renforcer la sécurité et la qualité des soins et à insérer pleinement la médecine nucléaire dans une logique de parcours de soins, avec une gradation des soins : la mention A concerne les actes diagnostiques ou thérapeutiques hors thérapie des pathologies cancéreuses ; la mention B

individuelle ou collective. La réquisition peut être transmise sous forme orale ou écrite (appel téléphonique, SMS, courriel). Une copie de l'arrêté précisant notamment le motif et la durée de la réquisition doit ensuite être envoyée. Le refus d'exécuter une réquisition expose le praticien à des sanctions pénales et disciplinaires. Le Code de la santé publique prévoit une amende pouvant aller jusqu'à 3 750 €, des poursuites ordinaires et, en cas de mise en cause de la responsabilité civile professionnelle, des poursuites pénales. La permanence des soins est en effet considérée comme une mission de service public.

Le CESP est étendu aux étudiants en pharmacie et maïeutique



Initialement réservé aux étudiants en médecine et en odontologie, le Contrat d'engagement de service public (CESP) est désormais étendu aux étudiants en pharmacie et en maïeutique : dès leur 2ème année d'études et jusqu'à l'obtention de leur

intègre notamment les thérapies de pathologies cancéreuses. Comme pour les EML, les autorisations ne sont plus accordées par site et par machine mais par plateau technique d'imagerie. Pour une autorisation, un plateau technique peut compter jusqu'à trois machines via une procédure simplifiée auprès de l'ARS et jusqu'à neuf machines en repassant devant la Commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS). Le plateau doit alors proposer un mix d'appareils : TEP et TEMP. Lors de la révision de son Projet régional de santé, l'ARS a voulu aller vers un meilleur maillage territorial en attribuant les mentions B aux deux CHU (Orléans et Tours). En Indre, Loir-et-Cher, Indre-et-Loire et Loiret, les autorisations actuelles ont été reconduites. Deux départements se voient accorder une autorisation supplémentaire. En Eure-et-Loir : une autorisation pour le bassin de Dreux en complément de celle de Chartres. Dans le Cher en plus de la clinique de Saint-Doulchard, une implantation est autorisée au CH de Bourges pour y développer un projet audacieux. Pour l'ensemble de la région, 15 autorisations ont été accordées : le nombre total d'équipements passe ainsi à 46 (+10), dont 21 TEP et 25 TEMP. Pour favoriser la bonne prise en charge du parcours patient, ces autorisations sont adossés à des établissements de santé.

diplôme, ils peuvent bénéficier d'une allocation mensuelle de 1 200 € bruts. En contrepartie, ils s'engagent à exercer dans une zone où l'accès aux soins est insuffisant, sur la même durée que celle pendant laquelle ils auront perçu leur allocation (au minimum deux ans). Les candidats sont sélectionnés sur la base de leur motivation et de leur projet professionnel.

Un nouveau GEM pour Châteaudun (28)



Les Groupes d'entraide mutuelle (GEM) sont des associations portées par des personnes concernées par un trouble psychique, avec l'aide d'animateurs salariés. Ils proposent un lieu pour se rencontrer, avec des activités artistiques ou de loisirs. *« Alors que Chartres et Dreux ont déjà leur GEM, le Sud du département en était dépourvu, explique Omar Chouqi, directeur adjoint d'ALVE28. Nous avons répondu à l'appel à candidatures de l'ARS pour en créer un à Châteaudun. »*

L'association ALVE (Accompagnement, lieux de vie, entr'aide) gère 21 lieux d'hébergements dans cinq départements (Eure-et-Loir, Loir-et-Cher, Essonne, Seine-et-Marne et Seine-Maritime) ainsi que cinq GEM dans la région Centre-Val de Loire (Orléans, Pithiviers, Vendôme, Chartres et Dreux). *« La pair-aidance est au cœur des GEM, commente Omar Chouqi. Ce sont des lieux complètement investis par les usagers : ils leur permettent de*

rompre l'isolement, de travailler leurs habiletés sociales et d'échanger entre pairs. »

EN PRATIQUE

Fauteuils roulants : ce qui change avec la réforme

La réforme du 1er décembre 2025 prévoit une prise en charge intégrale des fauteuils roulants, avec un guichet unique pour simplifier les démarches des patients.

Quels matériels les professionnels de santé peuvent-ils prescrire ? A qui et dans quelles conditions ? Pour faire le point, l'URPS Médecins libéraux et la Fédération des URPS Centre-Val de Loire organisent un Club Visio « Fauteuils roulants : ce qui change avec la réforme » le mardi 10 février à 13h. Dr Véronique Melquiot, médecin conseil de l'Assurance Maladie et référente régionale « grand appareillage », décryptera cette réforme, répondra aux questions de professionnels et prendra note de leurs observations de terrain pour alimenter les réflexions du groupe de travail national ! Inscription [ici](#).

APPELS À PROJETS

Appel à manifestation d'intérêt portant sur l'évolution de l'offre médico-sociale des Communautés de communes du Val de Sully, Giennoises et Berry Loire Puisaye.

AU PROGRAMME

Avant-première du film « La maison des femmes »

Film de Melisa Godet avec Karin Viard, Laetitia Dosch, Oulaya Amamra et Eye Haïdara, « La

Journée régionale infirmière sur le bon usage des antibiotiques

Journée organisée par le Centre régional

maison des femmes » est une fiction du réel, au cœur de cette structure du CH de Saint-Denis (93) qui accueille et accompagne les femmes victimes de violences. Il sera présenté en avant-première le **mercredi 21 janvier** à 19h30, au cinéma Pathé d'Orléans, en présence de l'équipe du film. Un quota d'invitations gratuites est disponible [ici](#).

Journée « Prévenir pour mieux grandir »

La CPTS O'Tours et le CHRU de Tours organisent une journée grand public consacrée à la prévention en pédiatrie : « Prévenir pour mieux grandir – pour une santé qui se construit dès la naissance » aura lieu le **24 janvier** à l'Hôtel de Ville de Tours. Programme complet (stands du village prévention et conférences) [ici](#).

Le salon virtuel des 1 000 premiers jours

Rendez-vous professionnel consacré à la santé environnementale et à la prévention périnatale, le 4ème salon virtuel des 1000 premiers jours sera accessible en visio le **5 février** de 9 h à 12h30. Programme et inscription [ici](#).

en antibiothérapie Centre-Val de Loire, le **3 mars** 2026 de 14h30 à 18h, au Centre hospitalier de Blois (salle polyvalente, niveau 1). Inscription [ici](#).

Journée régionale de l'obésité

La journée régionale de l'obésité, ouverte aux professionnels et aux associations de patients, aura lieu **lundi 16 mars** à La-Chaussée-Saint-Victor (41).

Programme [ici](#) et inscription gratuite [là](#).

Journée scientifique en algologie

Ouverte à tous les professionnels de santé, la Journée scientifique en algologie, organisée par l'association Cémadouleur 18, aura lieu le vendredi **27 mars** à Bourges. Programme et [inscription là](#).

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

ON SE FORME

Formation des IDE à la rédaction des certificats de décès

Depuis le 22 avril 2025 et la publication du décret n° 2025-371, les IDE peuvent constater les décès survenus à domicile ou en établissement de santé (excluant les situations lorsque le caractère violent de la mort est manifeste et lorsque le décès a eu lieu sur la voie publique ou dans un lieu ouvert au public), et rédiger les certificats de décès. Ils doivent au préalable suivre une formation obligatoire pour en appréhender tous ses enjeux : examen du corps, causes du décès, rédaction du document, coordination des procédures, etc.

Les IFSI de Tours, Blois et Orléans sont en train de finaliser les programmes et le calendrier de ces formations auxquelles les IDE peuvent d'ores et déjà s'inscrire, pour permettre aux instituts de formation de calibrer les formations en conséquence. Les dates seront communiquées ultérieurement. Pour chacune des villes concernées, vous pouvez vous positionner :

- [Tours](#).
- [Orléans](#).
- Blois : contacter mignotc@ch-blois.fr et audonv@ch-blois.fr

LE COIN RH

NOMINATION



François Bellan, prend la direction de l'Ehpad Simon Hême à Mer (41). Issu du cursus D3S (directeur d'établissement sanitaire social et médico-social) à l'EHESP, il est titulaire d'une licence en Biologie santé, d'un Master 1 en promotion et gestion de la santé et d'un Master 2 en économie et gestion des structures sanitaires et médico-sociales.

LA SANTÉ RECRUTE



Coordinateur(rice) du Contrat local de santé - Cléré-les-Pins (37)

Gestionnaire administratif du système de santé H/F à Bourges

Responsable Département Santé environnementale – Adjoint au Directeur H/F à Chartres

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...



La Lettre Pro - 95 du 16 janvier 2026

Directrice de la publication : Clara de Bort

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](#)