

LA LETTRE PRO

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



N° 97 du 30 janvier 2026



L'ENTRETIEN DE LA SEMAINE

Fabrice Bouillié

Commandant du CESAN
de la Gendarmerie nationale

« La criminalité sanitaire s'organise, notre réponse aussi »

Dans un contexte marqué par une criminalité en pleine mutation, la Gendarmerie nationale publie son premier état des lieux de la menace en santé publique. A travers le CESAN, elle entend anticiper les dérives, déceler les signaux faibles et éclairer les décideurs pour mieux contrer des modèles criminels désormais structurés et multiformes. Entretien avec son commandant, Fabrice Bouillié, général de division.

Pourquoi la Gendarmerie nationale a-t-elle jugé nécessaire de produire ce premier **état de la menace liée à la criminalité en matière de santé publique**, et quel objectif stratégique poursuiviez-vous ?

La publication de ce premier rapport répond à une évolution structurelle engagée depuis plus de trente ans au sein de la Gendarmerie nationale. Créé en 2023, le **CESAN** incarne l'aboutissement de cette dynamique. Après la création d'un office central dédié en 2004, puis le déploiement de détachements spécialisés en 2020, il offre désormais un cadre uniifié et une capacité renforcée d'analyse stratégique. Sa mission s'appuie sur le renseignement criminel et les principes de l'intelligence-led policing : il ne s'agit pas de conduire des enquêtes judiciaires classiques, mais de détecter des signaux faibles, d'identifier des modèles économiques criminels émergents et

d'anticiper leur montée en puissance. Les menaces concernent notamment les trafics de médicaments ou de dispositifs médicaux, l'exercice illégal des professions de santé et, plus largement, les pratiques frauduleuses qui exploitent les fragilités du système médical. Ces activités alimentent une économie souterraine structurée autour de la corruption, du contournement des normes et de logiques de profit pouvant impliquer, dans certains cas, des acteurs du secteur médical lui-même. Publié en décembre dernier, ce rapport poursuit un objectif clair : éclairer les décideurs – administratifs, judiciaires ou gouvernementaux – en leur présentant les enjeux actuels, les méthodes criminelles observées et les leviers d'action possibles pour entraver ces économies illicites.

En réalisant cet état des lieux, quels constats vous ont le plus surpris ou inquiété en matière de criminalité sanitaire ?

Le constat le plus préoccupant concerne le trafic de médicaments : les procédures liées au vol, au détournement, à l'usage frauduleux ou au commerce illégal de produits pharmaceutiques ont progressé de 69 % entre 2017 et 2024. Observée sur le terrain, cette hausse se traduit par la structuration de véritables modèles économiques criminels, qui aggravent les risques de pénuries. L'approche one health constitue également un cadre analytique central qui nous rappelle l'interdépendance entre la santé humaine, animale et environnementale. La situation en Guyane en est une illustration frappante : l'orpaillage illégal et la déforestation entraînent une contamination des sols et des eaux, avec des conséquences directes sur les populations et la biodiversité. Parmi les phénomènes plus discrets figurent l'exercice illégal de la médecine, parfois sous la forme de cabinets proposant des soins sans qualification ou agissant en dehors de tout cadre déontologique, mais aussi le vol de matériel médical, amplifié pendant la crise sanitaire, ainsi que les violences subies par les soignants, parfois liées aux trafics de médicaments. Mis bout à bout, ces éléments révèlent une criminalité sanitaire multiforme et en pleine évolution.

Outre les faux médicaments, ordonnances falsifiées, dérives sectaires et trafics de dispositifs médicaux, quels types de criminalité sanitaire représentent aujourd'hui les menaces les plus sérieuses ?

La multiplication des atteintes à la santé liées à une quête incessante de perfection esthétique est particulièrement préoccupante. Les compléments alimentaires sont un sujet croissant d'inquiétude, en raison de l'absence de contrôle réel et de la promotion massive opérée sur les réseaux sociaux, parfois par des influenceurs capables de fédérer de larges communautés. Produits amaigrissants, substances « esthétiques » ou destinées à la musculation... Ces articles, souvent dangereux, se diffusent dans un climat de croyances et de prescriptions informelles. A cela s'ajoutent les médicaments détournés de leur usage initial, dont des antidiabétiques utilisés à des fins de perte de poids, ainsi que certains produits psychotropes, désormais surveillés par l'[Office anti-stupéfiants](#). Le protoxyde d'azote représente un autre enjeu majeur. Outre ses risques sanitaires et de sécurité publique, l'impact environnemental qu'il génère est considérable, car ses contenants non recyclables endommagent notamment les centres de traitement des déchets. Cet état des lieux de la menace criminelle en santé sert ici de diagnostic initial, mais doit être complété par des analyses approfondies, afin de mieux comprendre les modèles économiques en présence. Les solutions passent par une régulation renforcée de la chaîne de distribution du médicament, des normes plus strictes, un contrôle accru et des mesures opérationnelles ciblant les points de fragilité susceptibles d'être exploités par les réseaux criminels.

Le rapport insiste sur la vigilance des professionnels de santé. Quels signaux faibles ou comportements suspects doivent-ils repérer dans leur pratique quotidienne ?

Ce rapport souligne le rôle fondamental de la Gendarmerie : protéger les personnes en neutralisant les groupes criminels portant atteinte à la santé publique. Le signalement est un levier essentiel, et les professionnels doivent systématiquement rapporter toute situation suspecte. Pour accompagner cette démarche, 4 500 gendarmes formés aux enjeux environnementaux et sanitaires sont déployés sur le territoire. Les unités sont encouragées à établir une cartographie fine de leur écosystème local – pharmaciens, médecins, acteurs de terrain – pour entretenir un dialogue de confiance. Ce lien de proximité permet de repérer des signaux faibles que sont, par exemple, les visites répétées d'individus en officine, les ordonnances douteuses, les pressions exercées sur des pharmaciens ou leurs proches, ou encore la promotion de pratiques de soins non conventionnelles. Le rapport repose en grande partie sur cette remontée d'informations dite bottom-up. La formation initiale et continue est également cruciale. Le CESAN intervient dorénavant dans les facultés et diplômes universitaires pour sensibiliser les futurs professionnels à la détection de ces signaux, et renforcer leur sentiment de sécurité dans un contexte de violences croissantes envers les soignants.

« Protéger la santé publique, c'est d'abord savoir déceler les menaces qui se dissimulent dans ses failles »

Quelles actions concrètes espérez-vous voir émerger après la transmission du rapport aux agences régionales de santé ?

Les premiers retours sont très positifs : les agences régionales de santé sollicitent désormais la Gendarmerie pour intervenir lors de leurs réunions, colloques et séminaires. Le but est de renforcer le contact direct avec les professionnels de santé et d'adapter au champ sanitaire les méthodes déjà éprouvées dans le traitement du contentieux environnemental. La Gendarmerie reconnaît cependant la difficulté de dresser une cartographie locale complète des acteurs, une partie du terrain échappant encore au dispositif. Pour améliorer l'efficacité, la stratégie repose sur une dynamique double : une action descendante, portée par l'administration centrale et soutenue par la DGS, et une action ascendante issue des remontées du terrain. Cette approche doit permettre de créer des synergies locales, notamment lors de contrôles coordonnés, comme ceux réalisés à La Réunion, où la présence de la Gendarmerie a facilité le dialogue entre les services de l'Etat, les ARS et les acteurs agricoles, jusque-là en tension. Ce premier état de la menace sanitaire constitue ainsi la base d'une stratégie globale visant à instaurer des coopérations durables entre autorités sanitaires, services déconcentrés et forces de sécurité. Il marque une volonté claire, celle de structurer, renforcer et pérenniser une réponse collective face aux menaces qui pèsent sur la santé publique.

Criminalité en santé : le diagnostic et le remède

Publié en décembre dernier, le rapport du CESAN alerte sur l'essor rapide de la criminalité sanitaire, alimenté par des réseaux de plus en plus organisés et par un rapport bénéfice/risque très favorable aux fraudeurs. Dans un contexte de mondialisation et de chaînes logistiques complexes, ces activités illicites se diversifient et gagnent en ampleur. Le document mentionne l'approche « une seule santé » dans laquelle s'inscrit le CESAN, qui souligne l'interdépendance entre santé humaine, santé animale et environnement. Les pollutions au mercure, les PFAS, l'amiante, les pesticides ou encore l'orpaillage illégal constituent autant de menaces majeures, tout comme l'émergence de zoonoses révélant les liens croissants entre les milieux naturels et les sociétés humaines. Le rapport décrit plusieurs formes de criminalité : trafic massif de

médicaments, désormais supérieur à celui des stupéfiants, fraudes impliquant les dispositifs médicaux, exercice illégal des professions de santé ou encore dérives dans les pratiques esthétiques et sportives. Il rappelle également l'ampleur des fraudes agroalimentaires et analyse les dérives observées en période de crise, comme lors de la pandémie de Covid-19, avec de faux pass sanitaires, des trafics de masques, des produits non conformes ou des cyberescroqueries. Pour affronter ces menaces, le CESAN propose une stratégie en cinq axes : renforcer la prévention et les contrôles, développer des capacités d'enquête spécialisées, mieux protéger les populations, intensifier la coopération institutionnelle et internationale, et améliorer l'anticipation des crises grâce à des outils juridiques et numériques plus adaptés.

SOMMAIRE

L' ENTRETIEN DE LA SEMAINE

Fabrice Bouillié, Commandant du CESAN de la Gendarmerie nationale

EN DIRECT DES TERRITOIRES

Une maison labellisée France Santé dans le Thymerais (28)

Dr Isabelle Reben : souvenirs de 17 ans en tant que PCME

Urgences du CHIC d'Amboise Château-Renault : une rénovation au service du confort

Docteurs Juniors, mode d'emploi

LE CHIFFRE DE LA SEMAINE

69 %

C'est la hausse du nombre de faits enregistrés par la police et la gendarmerie en lien avec des médicaments entre 2017 et 2024

LA MÉTÉO SANITAIRE

La campagne de vaccination contre la grippe est prolongée jusqu'au 28 février

EN BREF

Halte à la désinformation en santé !
Richard Daudon marie le football et le handicap
Indre : les hôpitaux s'engagent pour l'égalité femmes-hommes et la prévention

EN PRATIQUE

RésoPro, le réseau social de la santé en Centre-Val de Loire

APPELS À PROJETS

AU PROGRAMME

Salon virtuel des 1 000 premiers jours

Journée régionale de prévention du suicide

CNR Santé sur les soins palliatifs à Chartres

Soirée de présentation d'ACCES^{CVL}

Grandir avec un diabète de type 1

Préparation à la certification HAS 6e cycle

Journées Vieillissement et Maintien de l'autonomie (JVMA)

LE COIN RH

Dr Sid-Ahmed Rouidi, rhumatologue et chef du service de médecine polyvalente, est élu président de la commission médicale d'établissement du CH de Châteaudun.

Dr Paula Buzuliuc est vice-présidente.

Dr Gilbert Mekondji, gastro-entérologue et hépatologue, est élu président de la CME du CH de Châteauroux-Le Blanc

EN DIRECT DES TERRITOIRES

Une maison labellisée France Santé dans le Thymerais (28)



la maison médicale, l'un des sites de la MSP du Thymerais

Le déploiement du réseau France Santé en Centre-Val de Loire s'appuie sur des équipes déjà engagées dans une organisation coordonnée des soins. La labellisation vient reconnaître ces dynamiques de terrain et leur donner un cadre supplémentaire pour structurer leurs projets. C'est le cas de la Maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) du Thymerais, qui regroupe 25 professionnels sur plusieurs sites à Châteauneuf-en-Thymerais et Tremblay-les-Villages, en Eure-et-Loir. « *Nous avions déjà l'habitude de travailler en équipe de soins primaires* », explique Dr Marie Thomas, l'une des cinq médecins généralistes de cette MSP. « Le label France Santé nous permet de formaliser cette façon de travailler et nous donne les moyens de mieux prendre en charge les patients et organiser les parcours de soins. » Pour les équipes, la labellisation constitue un levier pour aller plus loin dans la coordination et la structuration des parcours. À la MSP du Thymerais, les professionnels souhaitent notamment renforcer l'accompagnement des situations complexes, avec le projet de recruter une infirmière coordinatrice. « *Mais nous manquons de visibilité sur le financement de France Santé (pouvant aller jusqu'à 50 000 €) : s'agit-il d'une aide ponctuelle ou annuelle ?* »,

Urgences du CHIC d'Amboise Château-Renault (37) : une rénovation au service du confort



Près de 15 ans après son ouverture, le service des urgences du CHIC d'Amboise Château-Renault a été rénové dans une optique de confort pour les patients et de qualité de vie au travail pour les soignants.

« *145 000 € ont été investis dans la rénovation de l'accueil, détaille Frédéric Mazurier, directeur de cet établissement. Le poste de l'infirmière d'accueil et d'orientation a été entièrement réaménagé pour lui permettre de mieux circuler, notamment quand les patients sont en brancard ou en fauteuil, assurer sa sécurité pendant les gardes de nuits et préserver la confidentialité des échanges.* » Une nouvelle banque d'accueil, plus adaptée aux personnes à mobilité réduite, a été installée et le couloir a été repeint.

Le second lot (62 000 € d'investissement) concerne la zone de soins : « *La banque d'accueil a été entièrement repensée pour améliorer le confort de travail des soignants, explique Frédéric Mazurier, avec une zone haute pour assurer les transmissions sans avoir besoin de se pencher, une zone plus basse avec des ordinateurs et branchements intégrés, et un petit paravent en plexiglas anticovid.* » La pharmacie est désormais équipée de

s'interroge Marie Thomas. La démarche France Santé s'inscrit dans une logique de construction progressive : la négociation conventionnelle doit permettre de préciser les engagements et les nouveaux projets pouvant être portés par les structures labellisées. Le label marque ainsi une reconnaissance du niveau d'organisation atteint par les équipes et ouvre un dialogue renforcé avec l'ARS et l'Assurance maladie pour accompagner leurs évolutions. La labellisation apporte également un repère plus clair pour les usagers. « Cela donne des repères aux patients... même s'ils ont du mal à intégrer le principe du Service d'accès aux soins (SAS). Nous avons beau expliquer que pour les soins non programmés, c'est la meilleure solution, ils continuent à venir en cabinet. » Dans ce territoire rural, les professionnels de santé restent fortement sollicités. « Nous essayons de nous organiser pour accueillir un maximum de personnes mais nous allons très vite afficher complet. Et le label France Santé n'y changera pas grand-chose. » Pour l'équipe, la labellisation ne change pas la réalité de la pression quotidienne, mais elle reconnaît le travail collectif déjà en place et donne un appui supplémentaire pour continuer à faire évoluer l'organisation, au plus près des besoins des patients. D'autres structures engagées dans ce type de dynamique peuvent elles aussi trouver dans le label France Santé une reconnaissance de leur organisation et un soutien pour faire avancer leurs projets.

Dr Isabelle Reben : souvenirs de 17 ans en tant que PCME

placards sur mesure, « qui facilitent le rangement, la visualisation et les stockage des médicaments », commente le directeur en insistant sur le fait que « ces deux chantiers ont menés en site occupé, avec un phasage précis pour ne pas perturber le fonctionnement du service.

Docteurs juniors, mode d'emploi



Durant leur quatrième année d'internat, les futurs médecins généralistes ayant soutenu leur thèse pourront devenir « docteurs juniors » dans des conditions qui viennent d'être éclaircies par la ministre de la Santé via des courriers envoyés aux syndicats de médecins d'une part, d'étudiants en médecine d'autre part. Le modèle de rémunération des docteurs juniors en médecine générale aura différentes composantes :

- des émoluments de 2 375 € par mois ;
- une prime d'autonomie supervisée de 5 000 € par an ;
- le cas échéant, une indemnité de stage en zone sous-dense (ZIP) de 1 000 € par mois ;
- une prime d'activité de 500 € par semestre passé le seuil de 200 actes par mois.

Ils pourront également, s'ils le souhaitent, participer à la permanence des soins ambulatoires (PDSA), dans le strict respect des règles relatives au temps de travail et au repos de sécurité. Ils seront alors rémunérés comme des médecins seniors, sur la base d'un montant forfaitaire de 422,03 € par garde. L'activité de régulation médicale de la permanence de soins ambulatoires, accessible après une



Croquis du Dr Reben sur son cheval

Responsable de la pharmacie du CH Paul Martinais de Loches, où elle est entrée en 1987, Dr Isabelle Reben a accepté en 2008 de présider la Commission médicale d'établissement (CME) un peu malgré elle « par amitié pour l'ancien PCME. Et puis je me suis prise de passion pour cette activité » qu'elle a assumée pendant 17 ans, jusqu'à son départ à la retraite, en septembre dernier. Elle a alors transmis le flambeau au Dr Ismet Bekhechi, ophtalmologue et vice-président pendant quatre ans, dont un an de travail en tandem avec Isabelle Reben. « *Présider une CME est une activité de conviction et d'engagement, explique-t-elle. Il faut avoir envie de s'investir dans l'établissement, de le faire vivre. Obtenir des lits de soins palliatifs nous a pris un temps fou, mais y parvenir a été une grande satisfaction.* » Il faut aussi savoir créer du lien entre professionnels médicaux, paramédicaux et la direction pour faire émerger « *une véritable communauté médicale dans un contexte où les médecins sont de plus en plus nomades et les directeurs ne restent pas plus de trois ou quatre ans en poste.* » Pour faire vivre cette communauté, Isabelle Reben a créé un comité médical, « *afin de discuter en amont des sujets abordés en CME, ce qui permet de*

formation préalable, sera rémunérée à hauteur de 50 €/heure, soit 600 € bruts pour une période de 12 h. La réussite de ce dispositif repose sur un préalable essentiel : disposer d'un nombre suffisant de maîtres de stage, en cabinet libéral, en maison ou en centre de santé. Devenir maître de stage repose sur un choix libre et volontaire. Il ne doit pas mettre en péril l'équilibre économique de ces structures. L'accueil d'un docteur junior en stage ambulatoire de médecine générale ouvrira donc droit à des compensations financières de plusieurs ordres :

- des honoraires pédagogiques de 600 € bruts par mois et par étudiant ;
- la perception des tickets modérateurs issus de l'activité réalisée par le docteur junior ;
- une prime conditionnelle territoriale de 800 € bruts par mois et par étudiant lorsque le stage est effectué en zone sous-dense ou prioritaire (ZIP, ZAC, QPV) ;
- une prime de supervision de la PDSA de 400 € bruts par mois et par étudiant.

Ces éléments constituent le socle commun de la rémunération des PAMSU (Praticiens agréés maîtres de stages des universités) et visent à garantir la soutenabilité de l'accueil d'un docteur junior dans la durée. Un travail sera également engagé, en lien avec les universités, afin de garantir des délais de paiement raisonnables.

les traiter plus efficacement. » Elle s'est également investie dans les réunions régionales de PCME organisées chaque année « *pour échanger des bonnes pratiques, car nous partageons les mêmes difficultés.* » Parallèlement, elle a développé des relations avec la CPTS (Communauté professionnelle territoriale de santé) : « Cela nous permet de valoriser les compétences de l'hôpital public et de nouer des liens avec les professionnels libéraux. C'est quelque-chose de passionnant quand on aime son hôpital.

LE CHIFFRE DE LA SEMAINE

69 %

C'est la hausse du nombre de faits enregistrés par la police et la gendarmerie en lien avec des médicaments entre 2017 et 2024. Selon la première édition de l'Etat de la menace liée à la criminalité en matière de santé publique, plus de 28 400 affaires ont été recensées en 2024, dont 24 000 portant sur des psychotropes.



LA MÉTÉO SANITAIRE



La campagne de vaccination contre la grippe est prolongée jusqu'au 28 février

La circulation des virus grippaux étant toujours très active sur l'ensemble du territoire, les autorités sanitaires ont décidé de prolonger la campagne de vaccination contre la grippe et le Covid-19 jusqu'au 28 février 2026, afin de permettre à toutes les personnes éligibles de se faire vacciner et de renforcer la protection des populations les plus à risque.

Au 31 décembre 2025, la couverture vaccinale contre la grippe atteignait 46,3 % parmi l'ensemble des personnes cibles, et 53,3 % chez les personnes âgées de 65 ans et plus. Ces niveaux, en progression par rapport à la saison précédente, restent néanmoins insuffisants au regard de l'intensité de l'épidémie observée. Chez les personnes de moins de 65 ans à risque de grippe sévère, la couverture vaccinale demeure particulièrement basse.

Les premières estimations de l'efficacité vaccinale pour la saison 2025-2026 montrent une efficacité modérée mais réelle du vaccin contre la grippe, y compris chez les personnes âgées, confirmant l'intérêt de la vaccination pour réduire le risque de complications liées à la grippe.

Recommandations : dans ce contexte, l'ARS maintient les recommandations de port du masque et de respect des gestes barrières.

Lait infantile : vos patients peuvent se questionner et vous solliciter sur la conduite à tenir : le [DGS-Urgent du 23 janvier 2026](#) vous donne les clés pour y répondre.

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

Halte à la désinformation en santé !



La stratégie nationale de lutte contre la désinformation en santé a été publiée le 12 janvier. Présentée par la ministre Stéphanie Rist comme « une responsabilité collective

Richard Daudon marie le football et le handicap



Ça a commencé un peu par hasard : animateur au club de football du quartier d'Asnières à Bourges depuis 1979, Richard

et une priorité de santé publique » dans un contexte « de défiance accrue envers la science et les institutions sanitaires », elle repose sur quatre axes structurants :

1. Organisation d'une phase d'écoute et de consultation citoyennes : un baromètre national devrait être publié en avril et des communautés en ligne seront lancées dans la foulée. Parallèlement, une concertation citoyenne est en cours : elle formulera un avis et des recommandations lors des Assises du numérique en santé, le 18 février.
2. Constitution d'un Observatoire de la désinformation en santé : ce sera l'acteur principal de l'identification et de la compréhension des phénomènes de désinformation en santé.
3. Déploiement d'un dispositif d'infovigilance : à partir d'une veille des fausses informations, il sera chargé d'analyser les signaux, d'élaborer des réponses scientifiques et de les diffuser sur Youtube, Tiktok et le site de référence santé.fr/decryptage.
4. Construction d'un socle de confiance propice à l'information en santé : il s'agit de renforcer l'éducation critique à la santé, de responsabiliser les plateformes et d'intégrer la désinformation en santé aux programmes de recherche.

Plus d'info sur le [site du ministère](#)

Indre : les hôpitaux s'engagent pour l'égalité femmes-hommes et la prévention des violences sexistes



Les centres hospitaliers de Châteauroux-Le Blanc, La Châtre, ainsi que les EHPAD d'Argenton-sur-Creuse et de Saint-Gaultier

Daudon est un jour appelé par un CAT (Centre d'aide par le travail, l'ancien nom des ESAT) dont le moniteur de football va partir à la retraite. « *Quelques jours plus tard, j'ai pris le relais. C'était en mars 1998 et je n'ai plus arrêté, explique Richard Daudon. J'ai ensuite été contacté par un DAM (dispositif d'accueil des enfants en situation de polyhandicap et de pluri-handicap sévère), puis par LADAPT (association pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées)...* » « 28 ans plus tard, il entraîne aujourd'hui deux groupes : une dizaine d'adultes d'un DAM et une dizaine d'enfants d'un IME, « *épaulé par un éducateur de chacun des établissements* », insiste Richard Daudon, tout étonné qu'un journaliste s'intéresse à son histoire. Il a, certes, reçu le 23 janvier, la médaille fédérale d'argent de la Fédération française de football au titre de cet engagement : « *Ça m'a fait très plaisir, sourit-il, mais je ne le fais pas pour ça ! Cette activité m'a ouvert à la question du handicap. Elle m'apporte beaucoup. On m'a bien dit qu'il ne fallait pas trop s'attacher, mais quand même...* »

Bienvenue à bord de Bu'Santé !



Le Bu'Santé a pris la route le 15 septembre dernier, mais il a été officiellement inauguré le 22 janvier : Le Dr Iaëtitia Thoyer, co-présidente de la CPTS Val de Creuse, avait notamment fait le déplacement. Madison Nivet, l'infirmière aux commandes de ce camping-car aménagé, a présenté tous les

ont officiellement signé une charte d'engagement en faveur de l'égalité femmes-hommes et de la prévention des agissements et violences sexistes, en présence de Clara de Bort, directrice générale de l'ARS. Par cette charte, ces établissements s'engagent à mieux diagnostiquer les situations d'inégalités et d'agissements sexistes, informer et sensibiliser l'ensemble des professionnels, favoriser la déclaration et le traitement des situations de violences ou de harcèlement, lutter concrètement contre les discriminations, intégrer l'égalité femmes-hommes dans les politiques RH (recrutement, évolution professionnelle, accès aux responsabilités, rémunération) et évaluer régulièrement les actions engagées. Ils prévoient également de désigner un référent égalité femmes-hommes dans chaque établissement, à développer une communication non sexiste, à produire des données sexuées et à déployer des actions de sensibilisation auprès des professionnels, des étudiants et des usagers. « *Ces engagements concrets traduisent une culture commune du respect, essentielle au bon fonctionnement des collectifs de travail en santé, estime Clara de Bort en saluant cette initiative. La prévention des violences et des discriminations, la lutte contre le management toxique ne sont pas des sujets périphériques mais bien des conditions indispensables de la qualité de vie au travail comme de la qualité des soins. Je suis heureuse de voir les établissements porter collectivement cette ambition.* »

gestes techniques qu'elle peut pratiquer : ECG, Holter, index de pression systolique (IPS), mesure ambulatoire de la pression artérielle (MAPA). Salariée du CH de Châteauroux-Le Blanc, elle est mise à disposition de la Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) Val de Creuse, qui porte ce dispositif inventé pour apporter une réponse à la problématique de désertification médicale et d'accès aux soins de ce territoire.

EN PRATIQUE

RésoPro, le réseau social de la santé en Centre-Val de Loire

En 2016, les CPTS (Communautés professionnelles de territoires de santé) ont émis le souhait de disposer d'un outil facilitant la communication entre professionnels : le GRADeS a alors créé la plateforme e-CPTS. Trois ans plus tard, cette plateforme a été rebaptisée RésoPro quand elle s'est ouverte à l'ensemble des acteurs de la santé en région Centre-Val de Loire. « *Il s'agit d'un*

réseau social d'entreprise qui centralise toutes les fonctionnalités de LinkedIn, Facebook, WhatsApp, Teams ou Zoom sur une seule plateforme », explique Nelly Robin, directrice de projets solutions numériques régionales au GRADeS. Sur RésoPro, il est possible d'organiser des réunions, de dialoguer par chats ou dans des forums de discussion, de stocker et partager des documents, de réaliser des enquêtes, d'assurer l'animation et le pilotage d'un projet, de consulter l'annuaire des professionnels inscrits... A ce jour, RésoPro compte près de 7 400 utilisateurs actifs, une quarantaine de communautés et 768 groupes d'échanges ont été créés depuis l'origine. « Au GRADeS, nous utilisons beaucoup cette plateforme, notamment pour animer nos communautés en régions, commente Nelly Robin. Parmi les utilisateurs les plus actifs de RésoPro figurent les CPTS, bien sûr, mais aussi la fédération des URPS (Unions régionales des professionnels de santé), la FHF (Fédération hospitalière de France) ou encore le milieu carcéral. C'est un outil très précieux pour animer des communautés décentralisées. » Vous voulez l'essayer ? Rendez-vous [ici](#) pour vous inscrire.

APPELS À PROJETS

Transition écologique et énergétique en santé : appel à manifestation d'intérêt (AMI), visant à identifier des structures volontaires pour le portage de postes de coordinateurs régionaux (coordinateurs CTEES).

Numérisation de l'activité d'AnatoCytoPathologie en région Centre-Val de Loire

Expérimentation d'un forfait pour la prise en charge en HAD de patients nécessitant des traitements médicamenteux systémiques du cancer

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.

Expérimentation : accès direct des masseurs-kinésithérapeutes en CPTS

AU PROGRAMME

CNR Santé sur les soins palliatifs à Chartres

Le prochain Conseil national de la refondation en santé (CNR) sera consacré aux soins palliatifs le jeudi **12 février** de 9h à 13h au campus universitaire d'Eure-et-Loire à Chartres. Inscription [ici](#).

Soirée de présentation d'ACCES^{CVL}

Soirée de présentation officielle de ce tiers lieu régional dédié à la santé numérique organisée par l'ensemble des membres du consortium le

Préparation à la certification HAS 6^e cycle

« Préparons ensemble le 6ème cycle de certification HAS » : six journées départementales sont organisées par SRA Qualiris et France Assos Santé à destination des représentants des usagers et des professionnels de la qualité.
Cher : le 17 mars au CH George Sand à Bourges

jeudi **12 février** à partir de 17 h. Au programme : tables rondes, démonstrations, lancement en avant-première du 1^{er} appel à projets ACCES^{CVL} et cocktail à MAME, la Cité de la Création et de l'Innovation à Tours. Inscription obligatoire [ici](#).

Grandir avec un diabète de type 1

Soirée débat le vendredi **6 mars** de 19 h à 22h30 : projection du film « Moins seuls ensemble », un débat pour les adolescents et un autre pour les parents puis une soirée pizza. Cinéma les Lobis à Blois (41)

Programme et inscription [ici](#).

Eure-et-Loire : le 20 mars au CH de Chartres

Indre : le 7 avril au CH d'Issoudun

Indre-et-Loire : le 20 mai au CH de Luynes

Loir-et-Cher : le 18 mai à la polyclinique de Blois

Loiret : le 8 avril au CHU d'Orléans

Informations : qualiris@chu-orleans.fr

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](#).

Journées Vieillissement et Maintien de l'autonomie (JVMA)

La 7^e édition du congrès national « les Journées Vieillissement et Maintien de l'Autonomie auront lieu le **1^{er} et le 2 avril** au Palais des congrès de Tours.

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

Faites connaître vos événements dans l'agenda de la Lettre Pro en écrivant à ARS-CVL-

COMMUNICATION@ars.sante.fr

LE COIN RH

NOMINATION

Des élections de présidents de Commissions médicales d'établissements (PCME) sont en cours dans notre région.

Zoom sur le CH de Châteaudun (28)



Dr Sid-Ahmed Rouidi, 60 ans, rhumatologue et chef du service de médecine polyvalente, vice-président de la Commission médicale du Groupement hospitalier de territoire HOPE 28, est élu président de la commission médicale d'établissement du CH de Châteaudun
Dr Paula Buzuliuc est vice-présidente.

LA SANTÉ RECRUTE



ARS : directeur départemental en Eure-et-Loir H/F.

Cadre de santé - structure La Chambrière à Tours (37)

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

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 - 97 du 30 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](#)