

LA LETTRE PRO

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



N° 98 du 6 février 2026



L' ENTRETIEN DE LA SEMAINE

Mathieu Molimard

Professeur et chef de service de pharmacologie médicale du CHU de Bordeaux

« Outiller les soignants, informer les patients »

Pr Mathieu Molimard, chef du service de pharmacologie médicale du CHU de Bordeaux et co-auteur du [rapport sur l'information en santé](#).

Face aux patients défiants ou trompés par les réseaux sociaux, les professionnels de santé se retrouvent souvent esseulés. Dans un entretien exclusif, le Pr Mathieu Molimard expose des solutions concrètes pour les outiller et restaurer un lien de confiance fragilisé par les fausses informations... qui rendent malade.

Pour quelles raisons la désinformation est-elle devenue un véritable facteur de risque sanitaire ?

Nous avons franchi un seuil critique, car la désinformation entraîne des effets sanitaires concrets, comparables aux facteurs de risque traditionnels. La résurgence de la rougeole aux Etats-Unis est un symptôme brutal : des enfants non vaccinés sont hospitalisés, voire décèdent, à la suite de décisions parentales influencées par des récits anxiogènes et trompeurs. Ce phénomène dépasse la responsabilité individuelle. Quand la couverture vaccinale recule, toute la collectivité est exposée, en particulier les plus fragiles, comme les nourrissons encore trop jeunes pour être immunisés. Au-delà du risque médical, la désinformation érode notre cohésion sociale : elle divise

les familles, polarise les communautés et accentue la perte de confiance dans les institutions. Les campagnes organisées, qui se comptent parfois en dizaines de milliers d'euros, montrent que certains acteurs – politiques, idéologiques ou étrangers – exploitent ces vulnérabilités pour manipuler l'opinion. Le constat est implacable : la désinformation menace simultanément la santé publique, la stabilité démocratique et la souveraineté informationnelle. Les fausses informations rendent malade.

De quels outils et formations les professionnels de santé ont-ils besoin ?

Pour répondre efficacement aux patients défiants ou mal informés, il est essentiel de fournir aux professionnels de santé des outils pratiques, fiables et immédiatement mobilisables. Fiches réflexes, argumentaires synthétiques, vidéos pédagogiques... Ces ressources doivent être validées et rassemblées dans une plateforme unique pensée pour leur quotidien, comprenant un espace sécurisé réservé aux soignants. Accessible via un portail doté d'une intelligence artificielle générative, elle permettrait des requêtes en langage naturel. La création d'un annuaire d'experts, également recommandée dans notre rapport, viendrait compléter ce dispositif. Ce ne serait pas une ligne directe pour répondre aux professionnels de santé, mais un appui pour contrer rapidement la désinformation, nourrir le portail et offrir aux journalistes des ressources vérifiées. Les experts y seraient identifiés selon leur domaine de compétences et leur aptitude à communiquer. La formation des professionnels de santé reste un enjeu majeur. Répondre frontalement est souvent contre-productif. Mieux vaut écouter, reconnaître les émotions, puis expliquer calmement la différence entre opinion, croyance et preuve scientifique. Le but n'est pas de convaincre, mais de préserver un lien de confiance permettant au patient de réexaminer progressivement ses représentations.

Quelles compétences doivent être réunies pour une réponse mieux coordonnée ?

Lutter contre la viralité des fausses informations implique une vision stratégique et une capacité d'action rapide. Comme nous le préconisons, un Observatoire de l'information en santé et un dispositif d'infovigilance pourraient y contribuer, mais ces deux supports devront combiner des compétences complémentaires. Dans le scénario envisagé, des scientifiques, des médecins et des experts de la preuve pourraient assurer la solidité et l'exactitude des contenus produits ; des sociologues, des psychologues sociaux et des spécialistes des croyances pourraient analyser les mécanismes émotionnels, identitaires et culturels qui favorisent l'adhésion à la désinformation ; des data scientists pourraient cartographier les réseaux de diffusion, en identifiant les propagateurs influents et en détectant les signaux faibles pour anticiper les flambées virales. Des professionnels de la communication de crise seront également indispensables pour élaborer des messages clairs, rapides et adaptés aux différents publics concernés – citoyens, médias, institutions ou professionnels. Autre condition imposée : une réponse cohérente exige un partage intégral des informations entre les agences sanitaires, les centres hospitalo-universitaires, les sociétés savantes, les associations de patients et les plateformes numériques.

Vous préconisez la création d'un Info-Score Santé ? Quelle serait son utilité ?

L'Info-Score Santé n'a pas vocation à censurer ni à trancher les débats d'idées. Il donnerait au public un repère clair sur la qualité éditoriale des sources d'information en santé. L'évaluation reposerait sur des critères objectifs et reproductibles, tels que la transparence sur les liens d'intérêts, l'existence d'un comité éditorial pluraliste, la proportion de références scientifiques solides, la fréquence des mises à jour ou la présence d'un dispositif de correction des erreurs.

Ce score serait utilisé sur la base du volontariat, afin de ne restreindre aucune forme d'expression. Pour éviter toute instrumentalisation, il devrait être attribué par un conseil scientifique indépendant regroupant des chercheurs, des journalistes, des experts de l'information et des professionnels de santé. Cet outil pédagogique pourrait aider les citoyens à repérer les sources fiables dans un environnement saturé, sans juger les opinions exprimées. Dans notre conception des choses, l'Info-Score Santé est un instrument de transparence qui encourage les meilleures pratiques éditoriales.

« Ceux qui désinforment avancent sans entrave, tandis que les scientifiques sont exposés et menacés : il faut inverser le risque ! »

Comment protéger les scientifiques face au harcèlement et « inverser le risque » ?

Les pouvoirs publics doivent rapidement corriger une anomalie inquiétante : ceux qui désinforment agissent souvent sans risque, tandis que les scientifiques exposés médiatiquement sont harcelés, menacés ou impliqués dans des procédures abusives. Aucune transformation ne sera possible sans une application rigoureuse des lois existantes. Exercice illégal de la médecine, dérives sectaires, pratiques commerciales trompeuses, non-respect de la [loi Jardé](#)... Les sanctions prévues sont très rarement prononcées, ce qui alimente un climat d'impunité. Autre impératif : la protection fonctionnelle des scientifiques devrait être automatiquement garantie quand ils s'expriment dans leur domaine d'expertise. Pour ceux qui ne relèvent pas du statut public, un fonds dédié pourrait leur apporter un soutien juridique. Il faut également renforcer les contrôles institutionnels : l'ARCOM doit réguler les contenus en ligne, les préfetures doivent examiner les activités et les financements associatifs, les ordres professionnels doivent sanctionner les soignants qui diffusent de fausses informations. Il ne s'agit pas de restreindre la liberté d'expression, mais de sanctuariser un espace où la parole scientifique peut émerger sans intimidation et où les abus entraînent des conséquences réelles.

Désinformation en santé : une stratégie nationale ambitieuse

La France connaît une progression marquée de la désinformation en santé, amplifiée par les crises sanitaires récentes, l'influence des réseaux sociaux et un niveau insuffisant de littératie scientifique. Ce phénomène fragilise la prévention, nourrit le scepticisme envers les institutions et contribue à la polarisation de la société. Publié mi-janvier, le rapport [Molimard-Costagliola-Maisonneuve](#) met en lumière trois faiblesses majeures : un public peu outillé pour évaluer la fiabilité des informations, des professionnels insuffisamment formés à la communication scientifique et un paysage institutionnel éclaté, réagissant souvent trop lentement. Pour y remédier, six priorités sont formulées : renforcer l'éducation scientifique, en santé et à l'esprit critique dès l'école ; améliorer la formation des professionnels de santé, des journalistes et des enseignants ; moderniser la communication publique via un [Santé.fr](#) rénové et un Info-Score Santé ; instaurer une infovigilance capable de détecter et de contrer rapidement les fausses informations ; appliquer rigoureusement les sanctions existantes et réguler davantage les plateformes ; soutenir la recherche en infodémiologie. Le ministère de la Santé reprend une partie de ces propositions et décline sa [stratégie](#) autour de quatre grands axes : consulter et co-construire avec les citoyens, mettre en place un observatoire de la désinformation, déployer une infovigilance opérationnelle et réactive, et construire durablement la confiance. Les ambitions sont clairement affichées : restaurer un espace informationnel fiable, résilient et démocratique.

SOMMAIRE

L' ENTRETEN DE LA SEMAINE

Pr Mathieu Molimard, chef de service de pharmacologie médicale au CHU de Bordeaux

EN DIRECT DES TERRITOIRES

Une direction commune pour les CH de Blois, Saint-Aignan et Montrichard (41)
Vivre en MAS et travailler à l'ESAT : de nouvelles perspectives
Laits infantiles : des contrôles aussi en pharmacies
Corbeilles-en-Gâtinais (45) : ouverture du 12^e centre de Médecins solidaires

LE CHIFFRE DE LA SEMAINE

53 %

Part des 15-30 ans qui utilisent les réseaux

EN PRATIQUE

Protection fonctionnelle, mode d'emploi

APPELS À PROJETS

AU PROGRAMME

13^e Forum des acteurs de la santé à Issoudun (36)
Les Rendez-vous d'Intimagir
Journée régionale de l'obésité (41)
Préparation à la certification HAS 6^e cycle
Journée scientifique en algologie
Journées Vieillissement et Maintien de l'autonomie (JVMA)

LE COIN RH

Dr Thibaud Demicheli, cardiologue a été élu président de la Commission médicale d'établissement CME des Hôpitaux de Chartres.

Dr Cyrille Faraguet, chef du service de gynécologie-obstétrique a été élu vice-

sociaux comme première source d'information

LA MÉTÉO SANITAIRE

La météo des épidémies hivernales

EN BREF

Un nouveau Centre de ressources territoriales au nord de l'Indre

Ce 6 février c'est la journée régionale de prévention du suicide

De nouveaux PASA dans les Ehpad de la région

La démocratie sanitaire progresse

président de la CME.

Dr Valérie Royant, rhumatologue et le **Dr Elias Chaddouk**, anesthésiste ont été élus représentants de la CME

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

EN DIRECT DES TERRITOIRES

Une direction commune pour les CH de Blois, Saint-Aignan et Montrichard (41)



« Quand j'ai décidé de partir à la retraite, au mois de juillet prochain, j'ai beaucoup réfléchi à l'avenir des deux petites structures hospitalières que je dirige depuis cinq ans, explique Valérie Botte, directrice des CH de Saint-Aignan et Montrichard. Pour assurer la pérennité de ces établissements de proximité, qui sont très différents mais fonctionnent tous les deux très bien sur leur territoire, j'ai pensé qu'il serait bon de les rapprocher du CH de Blois, avec qui nous travaillons en bonne intelligence depuis des années. » Présenté en novembre, le projet a été adopté à l'unanimité par toutes les instances des établissements dès le mois de décembre. La direction commune se mettra en place en juillet : « Nous ne partons pas de rien, précise Francis

Laits infantiles : des contrôles aussi en pharmacies



Depuis le 1^{er} janvier 2024, le contrôle sanitaire des denrées alimentaires a été confié au seul ministère en charge de l'Agriculture, via les Directions régionales de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF) qui coordonnent les inspections programmées, et les Directions départementales en charge de la protection des populations (DDecPP), au niveau opérationnel. Auparavant, cette compétence était partagée avec la DGCCRF (Direction régionale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes, dépendant du ministère de l'Économie et des Finances) « ce qui pouvait poser des problèmes de délimitation des compétences », explique

Bruneau, directeur du CH de Blois. Il y a déjà un historique de coopération : nous assurons des consultations avancées à Saint-Aignan en chirurgie viscérale et en orthopédie et nous avons un temps de pharmacien partagé, par exemple. » Tout comme Valérie Botte, il est convaincu que le rapprochement entre ces trois établissements *« est une garantie pour l'avenir dans un contexte incertain pour l'hôpital public », « et plus encore pour les établissements de proximité »*, insiste Valérie Botte. Ce rapprochement peut contribuer à pérenniser l'offre de soins sur le territoire : *« Dans un petit établissement, le départ d'un médecin peut être compliqué à gérer »*, précise Valérie Botte. *« Les écosystèmes des trois établissements fonctionnent bien, mais ils peuvent être fragiles, confirme Francis Bruneau. Il faut donc anticiper pour assurer une présence médicale. L'enjeu de ce rapprochement est de permettre aux établissements de continuer à accueillir les patients sur leur territoire, c'est le contraire de la centralisation ! »* La direction commune, incarnée par Francis Bruneau, traitera donc essentiellement de stratégie et d'organisation des filières de soins, dans l'objectif de maintenir et de consolider l'offre. Au quotidien, la direction des CH de Saint-Aignan et Montrichard sera assurée par un directeur délégué *« ayant une double culture, sanitaire et médico-sociale »*, précise Francis Bruneau. Mais les trois établissements resteront juridiquement indépendants, avec leur budget, leur personnel et leurs instances.

Vivre en MAS et travailler à l'ESAT : de nouvelles perspectives



Nicolas Fradin, chef du service régional de l'alimentation à la DRAAF Centre-Val de Loire. Les contrôles aux différents échelons de la production, de la transformation et de la distribution sont effectués par la DDecPP. *« Pour renforcer les contrôles dans la distribution, des délégataires interviennent dans les boucheries, les poissonneries, les boulangeries, les restaurants (hors collectif) et les grandes surfaces »*, détaille Nicolas Fradin. En cas d'alerte sanitaire, comme c'est le cas actuellement avec des laits infantiles, des contrôles sont effectués dans tous les lieux de distribution des produits incriminés. *« Nous avons ainsi été amenés à contrôler une cinquantaine de pharmacies et une centaine de Grandes et moyennes surfaces (GMS) »*, poursuit Nicolas Fradin. Bilan : deux non-conformités dans les GMS et quatre dans les pharmacies. *« Dans certains cas, les produits avaient été retirés des rayons mais pas clairement identifiés comme étant à risques, commente Nicolas Fradin. Dans deux officines, des laits infantiles faisant l'objet d'une procédure de rappel étaient encore en rayon. Les pharmaciens doivent être conscients qu'ils peuvent être contrôlés et s'exposent à des sanctions administratives ou pénales. »*

Corbeilles-en-Gâtinais (45) : ouverture du 12^e centre de Médecins solidaires



« Nous avons accueilli près d'une vingtaine de patients par jour et reçu plus de 700 demandes de médecin traitant », explique Dr Paul-Henri Lambert, médecin généraliste à Paris, venu assurer avec Dr Clémentine Labouré la semaine d'ouverture du centre de santé Médecins solidaires de

Yoann Cabirol entouré de Manon Fritz, éducatrice spécialisée à la MAS ANAIS de Gasville-Oisème, et de Sophie Eleaume, éducatrice technique spécialisée de l'ESAT ANAIS de Chartres

La MAS (Maison d'accueil spécialisée) ANAIS de Gasville-Oisème, près de Chartres, accueille 27 résidents atteints de déficiences mentales sévères à profondes, avec troubles associés, de troubles du spectre de l'autisme ou de polyhandicap. « *Nous avons toujours eu une approche personnalisée des accompagnements, explique Sébastien Duval, chef de service. Nous nous sommes ainsi rendu compte qu'un résident en accueil de jour, Yohann Cabirol, autiste non verbal avec une déficience intellectuelle sévère, faisait preuve de beaucoup de minutie dans les activités de découpage, rangement, montage... Nous lui avons proposé de tester le travail dans un atelier de conditionnement de l'ESAT ANAIS de Chartres, qui appartient également à la fondation ANAIS. Quand nous lui avons demandé s'il voulait y retourner via un visuel de communication adapté, il a montré beaucoup d'enthousiasme, tout comme sa mère, Christine Lembet.* » Bien qu'il ait besoin d'accompagnement pour les gestes de la vie quotidienne, Yohann Cabirol a montré de vraies compétences dans le conditionnement de bougies de luxe et/ou de pièces automobiles, qui requièrent de la minutie et de la précision. « *Il a fallu adapter son poste de travail, en développant notamment les consignes visuelles, et sensibiliser les autres ouvriers de l'ESAT aux spécificités de son handicap* », précise Sébastien Duval. Depuis le 2 septembre, Yohann Cabirol est ouvrier d'ESAT à mi-temps : il est suivi par le SAMSAH ERI-TND (Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés). « *L'expérience est si concluante que nous envisageons de la proposer à un autre résident, explique Sébastien Duval. Mais cela reste des cas très particuliers : tous les résidents de MAS ne sont pas en mesure de travailler. Pouvoir leur proposer de nouvelles perspectives est néanmoins très satisfaisant.* »

Corbeilles-en-Gâtinais (45), du 26 au 31 janvier. C'est le deuxième plus gros démarrage depuis la création de Médecins solidaires, en octobre 2022.

Il n'y a évidemment pas lieu de s'en réjouir : « *Certains patients n'avaient plus de médecin traitant depuis des années, poursuit Dr Paul-Henri Lambert. C'est comme s'ils avaient mis leur santé sur pause pendant toutes ces années. Pour les patients atteints de maladies chroniques ou de polyopathologies, c'est une vraie perte de chance.* » L'accueil des habitants a donc été particulièrement chaleureux : « *Ils nous témoignent beaucoup de reconnaissance, c'est très gratifiant, commente Dr Paul-Henri Lambert. Mais ils font aussi part d'un vrai sentiment d'abandon. Nous essayons d'insuffler de l'espoir en créant du lien.* » Commune rurale de 1 500 habitants, Corbeilles-en-Gâtinais a vu son dernier médecin généraliste partir à la retraite il y a près de deux ans, laissant 45 % des habitants sans médecin traitant. Médecins solidaires l'a choisie pour implanter son 12^e centre de santé en France, le 4^e en région Centre-Val de Loire, grâce au soutien financier de l'ARS, la Préfecture de région, la Région et le département du Loiret. Conformément au système mis en place par cette association, deux coordinatrices assurent la permanence et accompagnent chaque semaine un nouveau médecin, qui réside dans le logement mis à sa disposition. Ce centre sera enregistré comme le médecin référent de 1 250 patients et devrait assurer plus de 5 000 consultations par an.

LE CHIFFRE DE LA SEMAINE

53 %

C'est plus de la moitié des 15-30 ans qui utilisent les réseaux sociaux comme première source d'information, en particulier Instagram, TikTok et YouTube, où les contenus arrivent sans filtre, portés par des algorithmes qui favorisent l'émotion et la rapidité de réaction, au détriment des faits et de la réflexion, regrettent les auteurs du [rapport sur l'information en santé](#).



LA MÉTÉO SANITAIRE



La météo des épidémies hivernales

Bronchiolite : 1^{ère} semaine hors épidémie en région Centre-Val de Loire

Grippe : au niveau national, recours aux soins en baisse dans toutes les classes d'âge, en ville comme à l'hôpital, avec une circulation virale toujours active. L'ensemble des régions françaises reste en épidémie, excepté l'Ile-de-France, Mayotte et la Réunion.

La région Centre-Val de Loire est dans sa 9^e semaine de phase épidémique (tous âges). Activité en baisse dans les services d'urgences et nulle chez SOS-Médecins pour les moins de 2 ans. En médecine de ville, le nombre de consultations était stable également.

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

A noter : les modèles de l'Institut Pasteur et SPF prévoient une diminution du recours aux soins aux urgences pour grippe au cours des quatre prochaines semaines. Un rebond reste encore possible (par exemple en cas de circulation tardive de virus influenza de type B), mais il est peu probable à ce stade et serait vraisemblablement de faible impact.

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

Un nouveau Centre de ressources territoriales au nord de l'Indre

De nouveaux PASA dans les Ehpad de la région



« Il existe plein de structures qui font du très bon travail dans l'accompagnement des personnes âgées à domicile. Nous n'avons pas l'intention de prendre leur place. Nous sommes plutôt là en repérage, pour faire de la coordination et orienter les bénéficiaires vers les partenaires et les activités », insiste Alexis Ribereau directeur de l'EHPAD Saint-Joseph à Ecueillé (36) en présentant le nouveau CRT (Centre de ressources territoriales) couvrant le nord de l'Indre pour favoriser le maintien et le soutien à domicile des personnes âgées et de leurs aidants éventuels. Ce projet partenarial a d'abord été porté par deux Ehpad (Saint-Joseph et le Hameau d'Eguzon) et trois structures d'aide à domicile (ADMR, Famille rurale et l'ASMAD) : « A l'origine, en 2022, nous voulions créer une équipe mobile de repérage des fragilités, se souvient Alexis Ribereau. Nous étions convaincus que nous étions trop petits, pas assez structurés pour répondre à un appel à projets de CRT. C'est l'ARS qui nous a convaincus de le faire et nous a accompagnés dans la construction du projet. » Inauguré le 28 janvier, le CRT est en phase de consolidation de l'équipe : il compte à ce jour une quinzaine de bénéficiaires mais en vitesse de croisière, à partir du mois de mars, il en accompagnera le double (en suivi renforcé).

Ce 6 février c'est la journée régionale de prévention du suicide



Les pôles d'activités et de soins adaptés (PASA) ont été instaurés dans le cadre du Plan Alzheimer 2008-2012. Leur développement s'est poursuivi lors de la mise en œuvre du Plan maladies neurodégénératives 2014-2019 et continue aujourd'hui dans le cadre de la stratégie maladies neurodégénératives 2025-2030, avec pour ambition de les généraliser au sein des EHPAD. Le développement des PASA constitue également un objectif du Plan régional de santé-PRS 2023-2028, avec pour objectif d'en équiper la moitié des EHPAD disposant d'au moins 80 places d'hébergement permanent. Le PASA accueille des résidents ayant des troubles du comportement modérés consécutifs d'une maladie neuro-dégénérative associée à un syndrome démentiel, qui altèrent néanmoins la qualité de vie de la personne et des autres résidents. L'accompagnement proposé au sein du PASA vise à atténuer les troubles psycho-comportementaux et limiter le recours aux psychotropes et aux neuroleptiques en proposant des activités thérapeutiques non médicamenteuses par le biais d'un accueil et d'activités adaptés. Il est destiné en priorité aux résidents de l'EHPAD. Toutefois, dans le cadre de l'appel à candidatures lancé le 29 septembre 2025 pour la création de 15 nouveaux PASA, l'ARS a ouvert la possibilité pour les EHPAD, en l'absence d'accueil de jour dans un rayon de 15 km, d'ouvrir le PASA à des personnes âgées de la région provenant du domicile dans la limite de deux à trois personnes. Le PASA est dimensionné à hauteur de 12 ou 14 places et financé en année pleine, en sus de la dotation soins, à 68 771 € pour un PASA de 12 places ou 78 722 € pour un PASA de 14 places.



En 2023, le nombre de décès par suicide a baissé de 7 % en région Centre-Val de Loire (387 décès) et de 4 % à l'échelle de la France (8 848 décès). Cela correspond à un taux de 15 décès pour 100 000 habitants, avec de grandes variations d'un département à l'autre : de 12/100 000 en Indre-et-Loire à 22/100 000 dans l'Indre. Les chiffres le montrent, la prévention du suicide fonctionne. La mortalité par suicide peut diminuer très fortement notamment grâce à un meilleur recours au 3114, et grâce au suivi par l'équipe Vigilans des personnes qui ont fait une tentative. C'est tout le sens de la journée nationale de prévention du suicide, qui a lieu chaque année le 5 février et donne lieu cette année à une journée régionale le vendredi 6 février à Tours. Ce sera notamment l'occasion de présenter le réseau de prévention VIES 37, qui dépasse les limites du département pour devenir réseau régional sous l'appellation VIES CVL. Nous aurons l'occasion de revenir sur ce sujet dans la Lettre Pro du 6 mars, qui sera entièrement consacrée à la santé mentale. On rappelle que tout professionnel ou non professionnel qui s'inquiète pour un patient ou un proche qui fait part d'idées noires peut appeler 24h/24 et 7j/7 le 3114, des professionnels de la crise suicidaire vous répondent.

Résultats de l'appel à candidatures à l'issue de la commission régionale consultative du 21 janvier 2026

Département	Avis favorable	Avis réservé	Avis défavorable	Hors cadre cahier des charges	Total
Cher	1	1			2
Eure-et-Loir	1	1	1		3
Indre	3	2			5
Indre-et-Loire	4	2	1	2	9
Loir-et-Cher			2		2
Loiret	3		1		4
Région	12	6	5	2	25

La démocratie sanitaire progresse



La CRSA (Conférence régionale de la santé et de l'autonomie) s'est réunie en commission permanente le 3 février. Au programme : les travaux menés sur les greffes d'organes et la présentation du rapport d'activité et du rapport annuel sur le droit des usagers. « *Au fil des années, on peut se rendre compte que la démocratie sanitaire progresse*, se félicite Dominique Beauchamp, présidente régionale de France asso santé et présidente de la commission des usagers du système de santé de la CRSA. *Mais il reste beaucoup à faire, notamment dans le champ médico-social : depuis la loi du 4 mars 2002, les Commissions des usagers (CDU) sont obligatoires dans les établissements sanitaires. Pourquoi pas dans les établissements médico-sociaux ?* » Ce pourrait être le combat de la prochaine mandature : les instances de la CRSA seront en effet renouvelées dans l'année.

EN PRATIQUE

Protection fonctionnelle, mode d'emploi

En tant qu'agent public, si vous êtes victime d'une agression ou que votre responsabilité civile ou pénale est mise en cause du fait de vos fonctions ou de votre qualité d'agent public, la collectivité publique doit vous protéger : la protection fonctionnelle est précisément destinée à vous apporter les mesures de prévention, de protection, d'assistance et de réparation nécessaires.

- Comment fonctionne-t-elle ?
- Dans quelles circonstances peut-elle être activée ?
- Comment procéder ?

Le ministère de la Fonction publique publie un guide pratique avec toutes les réponses.

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

13^e Forum des acteurs de la santé à Issoudun (36)

Ce rendez-vous annuel sera l'occasion de dresser le bilan des actions réalisées depuis la signature du 4^e CLS. Le **28 février** de 10h à 12h au Centre de Congrès Champs Elysées, Issoudun

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 Vieillessement et Maintien de l'autonomie (JVMA)

Les Rendez-vous d'Intimagir

Webinaire le **lundi 9 mars** de 14 h à 16 h sur le thème : « La FRAPS Centre-Val de Loire à vos côtés pour vous former, vous accompagner et vous outiller méthodologiquement. »

Programme et inscription [ici](#).

Journée régionale de l'obésité (41)

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](#).

Préparation à la certification HAS 6^e cycle

« Préparons ensemble le 6^e 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

Eure-et-Loir : 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

La 7^e édition du congrès national « les Journées Vieillessement 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 Chartres (28) et du CH de Châteauroux-Le Blanc (36)



Dr Thibaud Demicheli, cardiologue spécialisé en cardiologie interventionnelle et vasculaire périphérique, a été élu président de la Commission médicale d'établissement (CME) des Hôpitaux de Chartres. C'est son deuxième mandat.



Dr Cyrille Faraguet, chef du service de gynécologie-obstétrique et chef du pôle femme-enfant, a été élu vice-président de la CME. C'est également son deuxième mandat.



Dr Valérie Royant, rhumatologue, et **Dr Elias Chaddouk**, anesthésiste, ont été élus représentants de la Commission médicale d'établissement au Conseil de surveillance.



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



Qualiris recrute :

Un(e) Chargé(e) d'accompagnement en mission qualité en secteur médico-social

Un(e) Ingénieur qualité / Gestion des risques en santé

Un(e) Médecin à temps partiel (gestionnaire des risques associés aux soins)

Coordinateur de projet PIMM (Plateau d'imagerie médicale mutualisé)

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

Directeur départemental en Eure-et-Loir à l'ARS (28)

Responsable Département Santé environnementale – Adjoint au Directeur à Chartres à l'ARS

Référént territorial - Offre de soins hospitaliers à l'ARS (28)

Gestionnaire administratif et budgétaire H/F à l'ARS (36)

**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 - 98 du 6 février 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](#)