

LA LETTRE PRO

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



N° 91- du 5 décembre 2025



L'ENTRETIEN DE LA SEMAINE

Pr Nadia Sabbah

Diabétologue et endocrinologue
au CHU d'Orléans

« Nous pouvons enrayer la progression des maladies métaboliques ! »

Arrivée en septembre dernier au CHU d'Orléans, Nadia Sabbah sonne l'alerte : la région Centre-Val de Loire affiche des taux d'obésité et de diabète parmi les plus élevés du pays. Entre pénurie médicale, renoncement aux soins et amputations fréquentes, elle mise sur la prévention, la formation et la création de filières coordonnées pour inverser la tendance. Dans notre interview de la semaine, elle dévoile ses ambitions et ses projets, inspirés de son expérience guyanaise.

Vous venez de rejoindre le CHU d'Orléans... en provenance du CHU de Guyane. Quel regard portez-vous sur la prévalence et la prise en charge des maladies métaboliques dans la région ?

A ma grande surprise, la prévalence des maladies métaboliques quasiment comparable aux taux observés en Guyane, et donc bien supérieure à la moyenne nationale. Du moins en ce qui concerne le diabète et l'obésité. Une différence notable existe toutefois : ces pathologies touchent majoritairement les femmes dans les territoires ultramarins, tandis que les hommes sont davantage concernés en métropole. Autre similitude avec la Guyane : la région présente une

faible densité médicale marquée un manque de médecins généralistes et spécialistes, notamment en endocrinologie. Cette pénurie entraîne des délais importants pour obtenir un rendez-vous et favorise le renoncement aux soins, en particulier dans les zones rurales éloignées d'Orléans. Les patients, qui n'ont pas de médecin traitant, peinent à initier leur parcours de soins, ce qui complique la prise en charge des maladies métaboliques. Mon expérience guyanaise constitue un atout pour relever ces défis, mais je dois encore me familiariser avec le fonctionnement des structures et des organisations locales, et surtout rencontrer les différents acteurs de santé pour développer ensemble des solutions efficaces. La situation exige un véritable travail de coordination ville-hôpital et de prévention pour améliorer l'accès aux soins, et limiter les impacts croissants de l'obésité et du diabète dans la région.

Pourquoi observe-t-on encore autant d'amputations chez les patients diabétiques malgré les moyens de prévention existants ?

Créer une filière dédiée au pied diabétique est un impératif de santé publique. Raison pour laquelle nous venons – avec mon équipe du service endocrinologie du CHU – de déposer un projet spécifique auprès des services de l'agence régionale de santé. Cette initiative est née d'un constat alarmant : le CHU d'Orléans figure parmi les établissements ayant le plus grand nombre d'amputations et de plaies sévères liées au diabète en France. Les données du département d'information médicale du GHT confirment cette tendance. La cause principale semble être le renoncement aux soins : les patients consultent trop tard, lorsque la plaie est déjà infectée, souvent aggravée par des neuropathies qui masquent la douleur. Pour inverser cette tendance morbide, il est donc essentiel de renforcer la prévention primaire et secondaire, mais aussi l'éducation thérapeutique. Apprendre aux patients comment surveiller leurs pieds, consulter plus régulièrement un podologue et diffuser des outils simples comme des flyers permettraient des bénéfices tangibles. Travailler avec des patients experts et des associations de patients sera également un levier déterminant pour mieux informer et améliorer l'observance des traitements. Une fois la plaie apparue, le risque de récurrence et d'amputation augmente fortement, ce qui confirme la nécessité du suivi ville-hôpital. La filière proposée inclut la formation (notamment en plaies complexes pour les infirmières, sur les nouvelles prises en charge pour les médecins traitants...), la mise en place de télé-expertise pour les soutenir, mais aussi la création d'une équipe mobile composée d'un médecin et d'une infirmière spécialisée, idéalement une IPA. Cette organisation réduirait les passages aux urgences, faciliterait les admissions directes, et favoriserait une prise en charge rapide et coordonnée avec les médecins généralistes qui sont les véritables fers de lance de cette organisation. L'objectif est de mailler le territoire grâce aux centres hospitaliers du GHT aux médecins traitants et aux paramédicaux libéraux en appui, avec trois perspectives concrètes : réduire les amputations, améliorer la qualité de vie des patients et optimiser le parcours de soins en améliorant sa fluidité.

En quoi la coordination ville-hôpital est-elle cruciale pour améliorer la prise en charge des maladies métaboliques ?

Dans la région orléanaise, les interactions entre le secteur de la ville et le milieu hospitalier sont relativement limitées dans ma spécialité, malgré les outils numériques comme Omnidoc qui facilitent cependant les accès aux avis spécialisés. Les dispositifs actuels ne permettant pas de créer une véritable coordination, il est primordial de renforcer ce lien ville-hôpital, comme cela a été fait en Guyane avec une filière dédiée aux maladies métaboliques et un outil commun dénommé Globule. Ce système a fluidifié le parcours patient en assurant la transmission des informations et en garantissant que chaque étape soit réalisée. Un tel réseau permettrait de

rétablir un parcours structuré : soins primaires et secondaires en ville, et recours aux établissements de santé uniquement pour les cas complexes nécessitant un plateau technique ainsi que pour l'appui à nos collègues de ville. Cela soulagerait les urgences et améliorerait la prise en charge. Dans la zone orléanaise, l'accès à certains spécialistes reste difficile, ce qui pénalise lourdement les patients. La mise en place d'une filière pourrait accélérer les échanges entre professionnels, notamment pour les sorties d'hospitalisation, et offrirait un filet de sécurité. Des solutions pratiques existent pour optimiser le temps médical comme réaliser des rétinographes en ville et demander à l'ophtalmologiste de lire les images sans consultation complète. Seule certitude : une coordination renforcée, appuyée par des outils numériques et des protocoles partagés, est devenue incontournable.

Quel rôle jouera le nouveau diplôme universitaire de diabétologie dans la formation des professionnels de santé ?

Le diabète a changé. Ses présentations sont moins typiques et les frontières entre type 1 et type 2 sont plus floues. Exemple caractéristique : on constate désormais des problèmes de surpoids et/ou d'obésité chez de nombreux patients atteints de diabète de type 1. Une situation quasi inexistante il y a quinze ou vingt ans. Ce nouveau diplôme universitaire répond donc aux nouveaux enjeux de la pratique soignante. Principalement destiné aux médecins généralistes et aux infirmières libérales, il est aussi ouvert aux kinésithérapeutes ou aux podologues. Ses objectifs sont clairement affichés : actualiser les connaissances sur les recommandations, les traitements et les nouvelles approches thérapeutiques. Cette formation permettra aux soignants de mieux comprendre les évolutions du diabète et d'adopter des pratiques adaptées. Cette initiative permettra également une harmonisation des connaissances et un alignement des méthodes de travail entre les libéraux et les hospitaliers. Partager un langage commun facilite la coordination et rend les échanges plus fluides, notamment dans les filières de soins. Bien que le niveau médical du diplôme puisse représenter un défi pour certains paramédicaux, l'expérience menée en Guyane montre que cette formation bonifie la pratique et augmente la confiance des soignants. Il en résultera des filières de prise en charge plus efficaces, une qualité des soins améliorée et des parcours de soins plus cohérents et plus performants. Prochainement lancé par le CHU d'Orléans, ce diplôme universitaire de diabétologie pourrait même devenir un diplôme interuniversitaire dans les deux ou trois prochaines années.

**« Une région active dans la recherche devient une vitrine nationale et internationale.
Cela favorise son dynamisme et son attractivité. »**

Quelles sont vos ambitions pour transformer durablement la lutte contre le diabète et les maladies métaboliques ?

Recherche, enseignement et coordination seront les trois maîtres-mots de la transformation. Pour améliorer durablement la prise en charge des maladies métaboliques, il nous appartient notamment de développer des projets ambitieux, comme le programme hospitalier de recherche clinique sur le diabète gestationnel et l'utilisation de la metformine, qui permettront de mieux connaître les spécificités locales des patients, d'accroître la visibilité régionale et d'attirer de nouvelles compétences (internes, chefs de clinique, jeunes médecins...). Une région active dans la recherche devient une vitrine nationale et internationale, ce qui favorise son dynamisme et son attractivité. Après le lancement du diplôme universitaire de diabétologie, nous devons également élargir le scope et développer des formations pratiques, notamment via la simulation en santé

(CeSimO) ; des ateliers sur des mannequins avec plaies seraient particulièrement instructifs. Ces formations renforceront les compétences des soignants et la cohérence des pratiques. Sur le plan clinique, la création de filières ville-hôpital serait une avancée décisive pour fluidifier les parcours de soins et assurer une prise en charge efficace incluant prévention et éducation thérapeutique. Autre chantier majeur : la coordination régionale doit être consolidée et développée. Les choses avancent progressivement et dans la bonne direction. Outre une coopération accrue avec le CHU de Tours et ses équipes, notamment via les Centres spécialisés de l'obésité, plusieurs recrutements sont en cours dans le domaine stratégique de la nutrition. Il ne faut pas en douter : nous pouvons, collectivement, enrayer la progression des maladies métaboliques dans la région !

Diabète de type 2 : la stratégie thérapeutique de référence

La Haute Autorité de santé a récemment actualisé ses [recommandations](#) concernant la prise en charge des personnes vivant avec un diabète de type 2*. Plus individualisée, la stratégie thérapeutique est davantage centrée sur le patient et son quotidien. Activité physique adaptée, accompagnement nutritionnel, éducation thérapeutique... Les mesures non médicamenteuses restent le socle incontournable de la prise en charge. La metformine demeure le traitement de première intention, sauf contre-indication, mais la grande évolution réside dans l'intégration prioritaire des inhibiteurs de SGLT2 et des agonistes du récepteur GLP-1 chez les patients présentant une maladie cardiovasculaire avérée, une insuffisance rénale ou un risque cardio-rénal élevé. Leur utilisation est recommandée pour leurs bénéfices démontrés au-delà du simple contrôle glycémique : réduction des hospitalisations pour insuffisance cardiaque, ralentissement de la progression de la maladie rénale et amélioration du pronostic cardiovasculaire. La HAS évoque également la nécessité de réévaluer régulièrement les traitements, de limiter la complexité thérapeutique et d'adapter les objectifs d'HbA1c en fonction de certains critères (profil, âge, comorbidités, risque hypoglycémique...). L'accès aux technologies de mesure du glucose et aux dispositifs d'injection est encouragé lorsque leur usage peut améliorer l'autonomie et la qualité de vie.

(*) « Stratégie thérapeutique du patient vivant avec un diabète de type 2 », Haute Autorité de santé (mai 2024).

SOMMAIRE

L'ENTRETIEN DE LA SEMAIN

Pr Nadia Sabbah, diabétologue et endocrinologue au CHU d'Orléans

EN DIRECT DES TERRITOIRES

CTRU : ils sont venus, ils reviendront !
Prévention et repérage précoce du handicap : les pôles d'appui à la scolarité se déploient

EN BREF

L'APF France Handicap salue la prise en charge intégrale des fauteuils roulants
La journée de l'ETP en Eure-et-Loir explore le lien entre santé mentale et pathologies chroniques
Autorisations d'IRM : pourquoi une régulation, et comment la CSOS éclaire les décisions de l'ARS
Deux casques de réalité virtuelle pour la prise en charge de la douleur au CH d'Issoudun

Prévenir les troubles musculo-squelettiques des dentistes

Retour sur la 22^{ème} Journée du réseau OncoCentre

LE CHIFFRE DE LA SEMAINE

1802

c'est le nombre de séjours hospitaliers pour plaie chez un patient diabétique

LA MÉTÉO SANITAIRE

Bronchiolite : l'épidémie est déclarée

Grippe : phase pré-épidémique

Infection respiratoires aiguës basses : faible intensité

EN PRATIQUE

Un guide régional pour repérer les risques de chute chez les personnes âgées.

APPELS À PROJETS

AU PROGRAMME

Webinaire sur les addictions et la dépendance

Présentation du Pack nouveau départ et des fonctions de détecteur et référent

4^{ème} Journée départementale de l'ETP dans le Cher

Téléstaff ERVMA sur les rôles et missions de l'HAD auprès des personnes âgées

Assises des troubles du neurodéveloppement à Blois

Vœux de la DG ARS à Orléans

ON SE FORME

Vie intime, affective et sexuelle : comment accompagner les personnes en situation de handicap ?

LE COIN RH

Guillaume Gaullier, 45 ans, directeur de la CPTS du Pays chartrain

EN DIRECT DES TERRITOIRES

CTRU : ils sont venus, ils reviendront !



Prévenir les troubles musculo-squelettiques des dentistes



Le Comité technique régional des urgences (CTRU) réunit chaque année les chefs de service des urgences, des Samu et des Smur, les directeurs d'hôpitaux et les cadres de santé de la région pour « *échanger sur les sujets d'actualités et créer des liens entre pairs* », explique Rémi Leclerc, médecin conseil à l'ARS Centre-Val de Loire. C'est ainsi qu'une soixantaine de professionnels se sont retrouvés le 1^{er} décembre à Romorantin pour une journée voulue et organisée par l'ARS, avec un programme de communications sur les Comités régionaux d'allocation, le panorama régional des urgences, l'organisation des urgences pédiatriques, ainsi que la présentation d'une thèse sur les unités mobiles hospitalières paramédicalisées et les témoignages de trois IPA (Infirmières de pratiques avancées) venues présenter leur fonction et la façon dont elles se sont intégrées dans le quotidien des urgences... Cadre de santé aux urgences du CH d'Amboise, Bénédicte Héraclide a participé à cette journée pour la 3^{ème} année consécutive : « *C'est l'occasion d'échanger avec nos pairs, ce qui n'arrive pas si souvent, et de questionner nos pratiques. J'ai tout particulièrement apprécié la séquence sur les IPA, qui nous a mieux fait comprendre leur valeur ajoutée pour garantir la qualité et la sécurité des soins.* » « *J'ai découvert qu'elles consacrent une journée à la recherche ou à la rédaction de protocoles, ajoute Alexandre Bouzit, cadre de santé aux urgences de Romorantin. Je trouve cela très intelligent !* » La présentation sur l'organisation des urgences pédiatriques les a aussi beaucoup intéressés : « *A Romorantin, les urgences sont destinées aux adultes mais nous sommes parfois confrontés aux sujets pédiatriques, explique Alexandre Bouzit. Ecouter une professionnelle nous parler de son travail est enrichissant.* » « *Comprendre la coordination des parcours des urgences pédiatriques en région Centre-Val de Loire est une information que mon chef de service va partager avec ses pairs* », ajoute Bénédicte Héraclide. Tout comme la présentation sur l'unité mobile hospitalière paramédicalisée : « *Actuellement, nous n'en avons pas dans notre établissement, explique Bénédicte*

Du fait des postures prolongées, parfois contraintes, et des mouvements répétitifs des membres supérieurs, les dentistes sont particulièrement exposés aux troubles musculosquelettiques (TMS) :

« *Cervicalgies, lombalgies, tendinites, douleurs scapulaires, syndrome du canal carpien, tendinites de la main ou du coude...* », détaille Pr Frédéric Denis, doyen de la Faculté d'odontologie de Tours. L'université forme ses étudiants aux gestes et postures dès la 2^{ème} année, avec des enseignements théoriques sur les conséquences des mauvais positionnements et des travaux pratiques en cabinet dentaire : « *Nous sommes convaincus qu'il faut apprendre à bien se positionner très tôt, explique Pr Frédéric Denis. Une fois que les mauvaises habitudes s'installent, il est difficile de revenir en arrière.* »

D'une manière générale, les étudiants sont d'autant plus réceptifs à ces enseignements qu'ils ont déjà rencontré des problèmes musculosquelettiques : « *C'est l'éternel problème de la prévention, commente Pr Frédéric Denis. De plus, en phase d'apprentissage, il est souvent plus facile de s'adapter au patient qu'on veut soigner que d'adapter le patient pour le soigner* », observe Pr Frédéric Denis. Certains patients, par exemple, ne supportent pas la position couchée, qui permet pourtant au dentiste de réduire les tensions en se positionnant derrière lui. Du reste, les réflexions sur l'ergonomie ne doivent pas porter que sur la position de travail, mais aussi sur l'organisation de l'espace de travail qui peut avoir des conséquences sur les gestes et postures.

Retour sur la 22^{ème} Journée du réseau OncoCentre



Héraclide. Cela permet de se questionner sur la pertinence et l'efficacité de ce dispositif dans le parcours patient, au service de la qualité et la sécurité des soins. » Pour sa deuxième participation à ce CTRU, Alexandre Bouzit est venu accompagné de sa chef de service : « Je l'ai convaincue de venir en lui disant que c'était une journée très concrète et factuelle. Elle a été emballée. Nous reviendrons l'année prochaine ! »

Prévention et repérage précoce du handicap : les pôles d'appui à la scolarité se déploient



Les pôles d'appui à la scolarité (PAS) constituent une évolution majeure dans l'accompagnement des élèves à besoins éducatifs particuliers (EBEP). Leur ambition : intervenir avant que les difficultés ne s'installent, sans attendre qu'un enfant reçoive une notification de handicap par la CDAPH. Cette logique d'anticipation change profondément les pratiques : elle permet de repérer plus tôt les situations qui pourraient relever d'un handicap, mais aussi d'éviter que certains enfants ne « glissent » vers le handicap du fait d'une accumulation de difficultés non traitées. Après une première année d'expérimentation particulièrement riche en enseignements dans le département d'Eure-et-Loir (28), le dispositif se déploie désormais dans l'ensemble de la région. Dans le Loiret, deux PAS ont ouvert à la rentrée dernière, à Briare et à Châlette-sur-Loing. Ce dernier a été officiellement inauguré le 3 décembre en présence de Jean-Philippe Agresti, recteur d'académie, de Sophie Brocas, préfète du

Créé en 2000 dans le cadre du premier Plan Cancer, OncoCentre est un groupement de coopération sanitaire regroupant les établissements de soins de la région autorisés en cancérologie, les centres de radiothérapie, les dispositifs d'appui à la coordination (DAC), les comités départementaux de Ligue contre le cancer et les associations de patients. Sa 22^{ème} Journée régionale, qui s'est tenue le 2 décembre à la Halle aux grains de Blois, a réuni près de 120 professionnels impliqués dans la prise en charge des cancers : praticiens, infirmiers, kinésithérapeutes, manipulateurs en radiothérapie, secrétaires... « Notre région présente la particularité d'être vaste, avec deux CHU au nord (Orléans) et à l'ouest (Tours) et des départements ruraux qui requièrent une grande qualité des soins de proximité », a expliqué Dr Philippe Laplaige, oncologue à la Polyclinique de Blois et vice-président d'OncoCentre, lors d'une intervention où il a également été présenté une plateforme d'essais cliniques et les premiers résultats d'une étude de biologie moléculaire sur le cancer du colon dans la région. C'est toute la particularité de cette journée annuelle : alterner les sujets de recherche clinique, de suivi des patients, d'organisation des soins... C'est ainsi que la table ronde consacrée à l'expérimentation du forfait chimiothérapie en Hospitalisation à domicile (HAD) a permis aux professionnels d'exprimer leurs craintes à l'égard de la montée en puissance de cette pratique et de s'interroger sur les conditions de réalisation de la chimiothérapie, la prise en charge des effets secondaires, les molécules à proposer dans ce cadre... Elle nécessitera une formation approfondie des professionnels de santé attachés à cet exercice. La journée étant organisée conjointement par les réseaux OncoCentre et OncoGériatrie, une large séquence a été consacrée à l'oncogériatrie, avec notamment « une présentation très intéressante du Pr Etienne Dorval, oncologue digestif et co-coordonnateur de

Loiret, et de Clara de Bort, directrice générale de l'ARS. L'originalité du dispositif est d'associer étroitement l'Éducation nationale et le secteur médico-social. À Châlette-sur-Loing, Isabelle Durand, éducatrice spécialisée à l'ADAPEI45, et Cassandre Serrette, enseignante spécialisée, travaillent en binôme pour analyser et comprendre les besoins des élèves et proposer des réponses rapides et adaptées. *« Nous allons ensemble à la rencontre des enseignants, des parents, de l'adolescent (en accord avec sa famille) et des partenaires (quand il en existe déjà) »,* explique Isabelle Durand. *« Nous pouvons également l'observer dans sa classe, pour mieux comprendre ses besoins... et découvrir que ces besoins peuvent être partagés par d'autres élèves, ajoute Cassandre Serrette. Certains enfants ont besoin de bouger pour écouter ou se concentrer : il suffit parfois de placer des élastiques ou un coussin d'équilibre sur leur chaise pour mobiliser le bas de leur corps sans déranger la classe. »* Les PAS proposent des adaptations simples et immédiates, mais peuvent aussi orienter l'enfant vers un partenaire local pour un accompagnement ou un bilan : Programme réussite éducative (PRE), psychomotricien, orthophoniste, CMPP... *« Nous co-construisons le plan d'actions avec la famille et l'équipe pédagogique de l'école et veillons à sa mise en œuvre »,* poursuit Isabelle Durand, qui insiste sur l'importance de *« placer la famille au cœur de l'intervention. Je suis convaincue de la pertinence de ce dispositif et mon expérience le confirme. »* Cassandre Serrette partage ce constat : *« Accompagner les parents et les enseignants, créer du lien entre les deux permet de les déculpabiliser. Identifier les besoins de l'enfant et proposer des solutions est une façon de leur donner le pouvoir d'agir. »* En quelques mois, les PAS démontrent ainsi leur capacité à soutenir précocement les enfants, à outiller les enseignants et à renforcer les coopérations autour de l'école. Une approche nouvelle, centrée sur l'action rapide et la prévention, qui contribue à une scolarité plus inclusive pour tous.

l'antenne d'OncoGériatrie Centre-Val de Loire, qui a souligné l'importance de la nutrition et l'impact du manque musculaire sur la tolérance des traitements donc, indirectement, sur le pronostic », explique Dr Philippe Laplaige en ajoutant qu'au regard du succès de cette édition, une 23^{ème} Journée régionale est d'ores et déjà prévue pour 2026.

LE CHIFFRE DE LA SEMAINE

1802

c'est le nombre de séjours hospitaliers pour plaie chez un patient diabétique dans les seuls établissements du Groupement hospitalier de territoire du Loiret (GHT), entre 2019 et 2025.



LA MÉTÉO SANITAIRE



Bronchiolite : l'épidémie est déclarée

Pour les enfants de moins d'un an, l'épidémie de bronchiolite est désormais déclarée dans la région : le nombre de passages aux urgences continue à croître même si l'activité reste inférieure à celle observée l'an passé à la même période. L'augmentation concerne particulièrement les nourrissons de moins de 2 mois et ceux de 6 à 11 mois.

Grippe : phase pré-épidémique

Dans la région Centre-Val de Loire, l'activité reste stable aux urgences, mais elle est en forte augmentation chez SOS Médecins. En médecine de ville, le nombre de consultations est stable suite à une augmentation la semaine précédente (Réseau Sentinelles). De plus la détection de virus grippaux parmi les prélèvements effectués dans la région est en augmentation, témoignant d'une circulation qui s'accroît en population générale.

Au niveau national, ce début de saison se distingue par la co-circulation des virus A H1N1 et H3N2, ce dernier étant principalement représenté par le sous-clade K. Ce sous-clade a déjà été à l'origine d'un démarrage épidémique précoce dans plusieurs pays d'Asie de l'Est ainsi qu'en Europe, notamment au Royaume-Uni et en Espagne. Dans ces pays, les enfants de moins de 15 ans sont actuellement les plus touchés, et aucune notion de gravité accrue n'a été observée jusqu'à présent. Cette souche se caractérise également par un échappement antigénique vis-à-vis de la souche H3N2 incluse dans le vaccin de cette année. Toutefois, même si le vaccin actuel est moins spécifique pour cette souche A(H3N2), il continue de protéger contre les formes graves de la maladie et reste donc un outil essentiel de prévention.

Infection respiratoires aiguës basses: faible intensité

La part des infections respiratoires aiguës basses parmi les passages aux urgences est en augmentation depuis deux semaines. En semaine 48, elle demeure à un niveau d'intensité faible. Conformément à l'instruction du 12 novembre dernier, un passage en intensité modérée à très élevée déclenche des mesures spécifiques, notamment l'obligation du port du masque. Vaccination et prévention, des leviers essentiels de protection collective

Grippe saisonnière: même si la couverture vaccinale progresse par rapport à la saison précédente, elle demeure insuffisante pour atteindre les objectifs fixés, avec des disparités entre départements. Il est essentiel de poursuivre les efforts pour renforcer la vaccination des personnes éligibles, afin de limiter les formes graves et la transmission.

Bronchiolite : l'immunisation des nourrissons connaît une légère amélioration par rapport à l'année dernière, mais elle reste en deçà des niveaux souhaités, notamment pour les plus de 4

mois qui ne bénéficient pas suffisamment de cette prévention. La mobilisation des professionnels de santé de ville est déterminante pour repérer et protéger ces nourrissons.

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

Autorisations d'IRM : pourquoi une régulation, et comment la CSOS éclaire les décisions de l'ARS



Dans notre système de santé, l'installation de nouveaux équipements lourds – comme les IRM ne relève pas du libre marché : elle est strictement régulée. Cette régulation vise d'abord à garantir que les implantations répondent aux besoins réels de la population et qu'elles soient équitablement réparties sur le territoire. Elle permet aussi d'éviter une concurrence excessive entre offreurs de soins, par exemple en empêchant qu'un nouvel équipement s'installe au plus près d'un autre sans justification sanitaire – car la

Deux casques de réalité virtuelle pour la prise en charge de la douleur au CH d'Issoudun



Le Casque de réalité virtuelle (CRV) est un dispositif médical conçu pour gérer la douleur et l'anxiété de manière non médicamenteuse en associant l'hypnose, la réalité virtuelle et la thérapie musicale immersive. Le CH de la Tour Blanche à Issoudun (36) vient d'en acquérir deux pour son service de Médecine physique et de réadaptation : « *Nous les utilisons beaucoup lors des soins des escarres et des personnes amputées, explique Cathy Perrot, aide-soignante très engagée en faveur du bien-être des patients. Les séances peuvent durer 10 ou 20 min et les retours des patients sont globalement très bons, même si certains ne sont pas très réceptifs à l'hypnose.* »

multiplication anarchique de points d'implantation fragilise les équipes et la qualité de prise en charge. Elle prévient également une croissance incontrôlée de l'offre, qui pourrait entraîner des stratégies de rentabilisation et une augmentation d'actes peu pertinents, au détriment de la soutenabilité de notre modèle social. En Centre-Val de Loire, la régulation est assurée par l'ARS, qui s'appuie pour cela sur l'avis d'une instance indépendante : la Commission spécialisée de l'offre de soins (CSOS), présidée par Tony-Marc Camus. Alors que les autorisations d'IRM suscitent actuellement débats et prises de position dans la presse régionale, le président de la CSOS a souhaité expliquer publiquement le rôle, les méthodes de travail et les critères d'analyse de la commission. Il s'est exprimé auprès d'Ici Orléans. Tout d'abord le périmètre géographique pris en compte : « *On ne raisonne jamais sur ces dossiers uniquement sur un département. On raisonne globalement, sur l'offre de soins et sur son accessibilité sur la Région* », explique Tony-Marc Camus. La CSOS tient compte des implantations existantes « et [de] l'offre de soins des départements voisins ». Ainsi, au sujet de la zone de Meung-sur-Loire, la CSOS a pris en compte le projet déposé sur cette commune mais aussi : « sur des départements en proximité, à savoir le Loir-et-Cher. », faisant référence à un projet déposée pour la commune de Mer (41) à quelques kilomètres de Meung-sur-Loire. Ensuite la qualité de chaque dossier est examinée. La qualité c'est bien sur les garanties apportées par l'hôpital, la clinique, ou le groupe qui demande une autorisation. Les dossiers sont évalués selon le « rayonnement géographique » envisagé par chaque équipe, l'amplitude d'ouverture, la capacité à répondre aux besoins urgents, afin de réduire les délais d'attente des patients et les « fuites » vers l'Île-de-France : « C'est une réalité ». Autre paramètre clé : les ressources humaines.

La journée de l'ETP en Eure-et-Loir explore le lien entre santé mentale et pathologies chroniques



La 4^{ème} journée départementale de l'Education thérapeutique du patient (ETP) en Eure-et-Loir, qui s'est tenue le 27 novembre à Chartres, a attiré 150 personnes : des professionnels de santé, des représentants d'associations de patients et des patients partenaires. Cette édition a choisi d'explorer un thème original : l'intrication entre les pathologies chroniques et la santé mentale. « *Les deux sont intimement liées, observe Dr Caroline Vincent-Dejean, endocrinologue au CH de Chartres et co-coordinatrice médicale de l'ETP en Eure-et-Loir avec Esther Trombini, diététicienne. Les maladies psychiques comme la dépression, les addictions ou les psychoses peuvent entraîner des pathologies physiques chroniques et, inversement, les maladies chroniques peuvent altérer la santé mentale des patients. Il est ainsi établi que 30 % des personnes ayant fait un infarctus du myocarde vont développer un syndrome dépressif.* » A l'issue de cette journée, un message s'est imposé : « *Quand un professionnel de santé suit une personne atteinte d'une pathologie chronique, il doit aussi s'enquérir de sa santé mentale, explique Dr Caroline Vincent-Dejean. Il ne faut pas se censurer et aborder très librement la question pour pouvoir, si nécessaire, orienter afin de permettre une prise en charge globale de la personne.* »

« Pour faire tourner une IRM, il faut des radiologues, des manipulateurs radios, ce sont des ressources rares dans notre Région », d'où la nécessité de « réfléchir aux bonnes concentrations des équipes médicales pour rendre un service de qualité ». La CSOS s'est réunie pendant deux jours en novembre pour examiner en profondeur chaque dossier déposé en région Centre-Val de Loire et auditionner les candidats. Elle a remis ses avis à la directrice générale de l'ARS, qui prendra ses décisions (autorisation accordée ou refusée) d'ici début 2026.

L'APF France Handicap salue la prise en charge intégrale des fauteuils roulants



« C'est un grand pas pour les droits des personnes en situation de handicap et le fruit de 20 ans d'engagement militant », estime Rémi Poillerat, responsable de l'engagement associatif et politique à APF France Handicap en région Centre-Val de Loire. Depuis le 1er décembre, tous les fauteuils roulants sont intégralement pris en charge par l'Assurance maladie ou la MSA. L'objectif est de proposer aux personnes en situation de handicap un fauteuil adapté à leurs besoins, quel que soit son niveau de technologie. Cette réforme permet également de simplifier les démarches avec un financeur unique alors qu'il fallait auparavant en solliciter jusqu'à huit pour financer un fauteuil, et une prise en charge intégrale, sans reste à charge. « Nous restons néanmoins vigilants quant à la mise en œuvre effective de cette réforme de la

part de l'Assurance maladie et par l'assurance maladie, mais aussi des fabricants et prestataires, poursuit Rémi Poillerat. Et nous accompagnerons les personnes dans la mise en œuvre de ce droit nouveau pour lequel nous nous sommes beaucoup battus. »

EN PRATIQUE

Un guide régional pour repérer les risques de chute chez les personnes âgées.

La chute est un événement fréquent et potentiellement grave pour les personnes âgées, souvent synonyme de perte d'autonomie. Repérer précocement les personnes à risque constitue donc un levier essentiel de prévention, tant à domicile qu'en structure. Entre mai et septembre 2025, 38 professionnels du Centre-Val de Loire se sont réunis lors de cinq sessions de travail collaboratif pour co-construire un guide régional de repérage des risques de chute des personnes âgées. Objectif : renforcer les pratiques de repérage des professionnels du secteur sanitaire, social et médico-social sur l'ensemble du territoire, avec un contenu pratique et opérationnel pour : harmoniser les pratiques de repérage; proposer des outils validés, simples et partagés; favoriser la coordination interprofessionnelle ; impliquer les aidants dans la démarche de prévention ; Ils y trouvent notamment : le contexte régional et la méthodologie du travail collectif; une boîte à outils de repérage validés; une procédure commune de repérage et d'orientation; des indicateurs de suivi pour évaluer les actions menées. Télécharger le guide [ici](#) ou [là](#).

APPELS À PROJETS

Création de missions départementales d'expertise et d'information en Communication Alternative et Améliorée

Création de 15 pôles d'activités et de soins adaptés (PASA) en EHPAD

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

Création de missions départementales d'expertise et d'information en Communication Alternative et Améliorée

Expérimentation : accès direct des masseurs-kinésithérapeutes en CPTS

AU PROGRAMME

Webinaire sur les addictions et la dépendance

=====

Téléstaff ERVMA sur les rôles et missions de l'HAD auprès des

« Addictions et dépendances : repérer, dialoguer, orienter un proche » : ce webinaire est organisé le **11 décembre** de 12h30 à 13h30 par la Mutualité Française Centre-Val de Loire et l'APLEAT ACEP.

Inscription gratuite et obligatoire [ici](#).

Présentation du Pack nouveau départ et des fonctions de détecteur et référent

Le Pack nouveau départ (PND) est un dispositif national de détection, de prise en charge et d'accompagnement dans la durée des femmes victimes de violences conjugales qui est aujourd'hui déployé dans le Loiret. Le webinaire organisé le **11 décembre** à 14 h vise à présenter ce dispositif et les rôles de détecteur et de référent. Connexion [ici](#).

4ème Journée départementale de l'ETP dans le Cher

La journée départementale de l'Education thérapeutique du patient aura cette année pour thème : « Compétences psychosociales et ETP ». Organisée par la coordination territoriale de l'ETP, elle aura lieu le **12 décembre** de 9 h à 15h30 à Bourges.

Programme et inscription [ici](#).

personnes âgées

« Comment l'HAD peut accompagner les professionnels dans la réalisation des soins complexes ? » : le prochain Téléstaf organisé par l'Equipe régionale vieillissement et maintien de l'autonomie (ERVMA) aura lieu le **16 décembre**.

Inscription [ici](#).

Assises des troubles du neurodéveloppement à Blois

Repérer et accompagner les troubles du neurodéveloppement (TND) : les assises régionales organisées par la Conférence régionale de santé et d'autonomie (CRSA) auront lieu le **6 janvier 2026** à la Halle aux grains de Blois, avec la participation d'Etienne Pot, délégué interministériel aux TND.

Vœux de la DG ARS à Orléans

Cette année encore, lundi 12 janvier (au Lab'O) les abonnés de la Lettre Pro sont exclusivement invités aux vœux de la Directrice générale de l'ARS. Quelle que soit votre activité, votre profession, votre responsabilité dans le système de santé vous êtes le / la bienvenue ! [Inscription obligatoire ici](#), dans la limite des places disponibles.

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

LE COIN RH

NOMINATION

Guillaume Gaullier, 45 ans, directeur de la CPTS du Pays chartrain.

« En tant que maire d'une commune de 3 000 habitants du Pays chartrain, mon père ne passe pas un jour sans être interpellé sur la question de l'accès aux soins ! », explique Guillaume



Gaullier en évoquant le plaisir qu'il a à prendre la direction de la CPTS (Communauté professionnelle territoriale de santé) du Pays chartrain : *« Je suis très sensible à cette mission et convaincu qu'il y a plein de solutions à déployer avec les 400 professionnels libéraux adhérant à la CPTS. »* Il cite notamment le SAS Ambulatoire 28, inauguré en juillet dernier, ou la téléconsultation assistée et augmentée. *« Ma mission, c'est de créer du lien, de porter des projets collectifs et de faciliter les démarches pour que les professionnels de santé puissent se concentrer sur leur cœur de métier »,* explique Guillaume Gaullier en insistant sur les enjeux

d'accès aux soins et d'attractivité de ce territoire. *« Je ne comprends pas pourquoi tout le monde ne l'aime pas autant que moi ! »,* s'exclame ce « vrai chartrain », qui a tout fait pour revenir au pays. C'est là qu'il a débuté en tant qu'infirmier aux urgences des hôpitaux de Chartres. Puis il est parti faire de l'Hospitalisation à domicile à Orléans et Pithiviers avant de reprendre les études : un diplôme de cadre de santé et un Master en organisation et conduite du changement en 2012-2013. *« On m'a alors proposé la direction d'une petite clinique de SSR en addictologie près d'Evreux, puis de restructurer trois cliniques à Dreux et Vernouillet : nous en avons fermé une, fusionné les deux autres, et repensé toute l'offre de soins médicaux de réadaptation en bonne intelligence avec l'hôpital public de Dreux. Nous avons alors beaucoup travaillé avec l'ARS ! »* A l'issue de ce chantier, il a eu envie de revenir à Chartres. *« J'ai pris la direction d'une résidence services : une excellente expérience de management mais la dimension médicale me manquait. »* Il la retrouve pleinement à la tête de la CPTS... avec tous les défis qui l'accompagnent.

ON SE FORME

Vie intime, affective et sexuelle : comment accompagner les personnes en situation de handicap ?

La loi reconnaît aux personnes en situation de handicap le droit au respect de leur vie privée et à l'exercice de leur autonomie, y compris dans le domaine de la sexualité. Tout comme l'Education nationale, dans le cadre du programme d'Éducation à la vie affective et relationnelle, et à la sexualité (ÉVARIS), les Établissements ou Services social ou Médico-Social (ESMS) doivent inclure les questions relatives à la vie intime, affective et sexuelle dans leur accompagnement. Pour accompagner les professionnels, les aider à mieux comprendre comment soutenir l'épanouissement des personnes en situation de handicap dans cette dimension essentielle de leur vie et leur permettre d'échanger sur ce thème, l'organisme de formation CAMPUS propose un webinaire le 9 décembre 2025 de 13h à 14h. Il sera animé par Carine Costa, chargée de projet et formatrice en santé sexuelle, et Caroline Chabaud, directrice générale de l'association Mes Mains En Or. Elles présenteront le programme « Éduquer pour protéger » ainsi que le programme de formation proposé en partenariat avec CAMPUS.

LA SANTÉ RECRUTE



Fondé de pouvoir de l'agence comptable H/F

.....

Responsable du pôle parcours prévention, sanitaire et médico-social H/F

.....

Chef de projet Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS)

.....

Responsable de l'unité données de santé H/F

.....

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 - 91 du 5 décembre 2025
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](#)