

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



N° 99 du 13 février 2026



## LES ENTRETIENS DE LA SEMAINE

Armelle Quinty  
et le  
Dr Jean-Michel Lemette

Directrice et Président du GRADeS

« **Faire du numérique un levier concret pour les territoires** »

Armelle Quinty et Dr Jean-Michel Lemette, directrice et président du GRADeS :

A la croisée des stratégies nationales et des réalités de terrain, Armelle Quinty et le

**Dr Jean-Michel Lemettre évoquent le rôle clé du GRADeS Centre-Val de Loire. Gouvernance, cybersécurité, e-parcours et usages concrets... Ils livrent un plaidoyer pour un numérique en santé utile, cohérent et résolument tourné vers les professionnels.**

**Quel rôle le GRADeS joue-t-il dans le déploiement du numérique en santé au sein de la région ? Quelles synergies entretient-il avec l'ARS Centre-Val de Loire ?**

**Armelle Quinty** : le GRADeS est un facilitateur et un acculturateur. Il accompagne la montée en compétence numérique des professionnels de santé au niveau régional. Il soutient aussi bien ceux qui sont encore éloignés des usages numériques que ceux déjà engagés, afin de renforcer leur maturité et leur efficacité. Le numérique étant désormais incontournable, l'enjeu principal est de faire gagner du temps aux professionnels, en leur proposant des outils adaptés aux usages pertinents et en favorisant leur appropriation concrète. Situé entre le pilotage national et les réalités locales, le GRADeS décline les orientations en actions opérationnelles dans les territoires. Il rend compréhensibles et utilisables des outils souvent existants, mais encore insuffisamment connus ou exploités. Cette dynamique s'inscrit dans une collaboration étroite avec l'ARS, qui définit les priorités stratégiques. Ensemble, ils concentrent leurs efforts sur des priorités ciblées, comme les urgences, les soins non programmés ou la coordination ville-hôpital, pour maximiser l'impact des actions conduites et obtenir des résultats concrets.

**Jean-Michel Lemettre** : le GRADeS assume un rôle, complexe mais central, d'interface entre l'ARS et les territoires dans le champ du numérique en santé. Il assure le lien entre des dispositifs nationaux déployés de manière descendante (Mon espace santé, DMP, messageries sécurisées, e-parcours, Ségur numérique) et les besoins concrets exprimés par le terrain, notamment via les CPTS, les MSP et les professionnels de santé. Tout l'enjeu réside dans la capacité à concilier ces deux dynamiques. Certains outils choisis à l'échelon régional, comme Omnidoc, pour la télé-expertise illustrent cette aptitude à répondre aux besoins locaux réels. Le GRADeS ne se limite pas à une mission pédagogique : il contribue également à l'amélioration des outils. Il signale notamment leurs dysfonctionnements au niveau national, en rappelant que l'adoption dépend avant tout de leur simplicité et de leur utilité. Son efficacité repose sur une communication fluide avec l'ARS, principal financeur, mais aussi sur un dialogue structuré avec l'Assurance maladie, les URPS, les CPTS, les GHT et le secteur médico-social. Le GRADeS se positionne ainsi comme un lieu fédérateur, indispensable à la cohérence des actions numériques en santé.

## **Quelles actions marquantes ont été conduites en 2025 ? Quels sont les projets prioritaires envisagés pour 2026 ?**

**Armelle Quinty** : un certain nombre de projets numériques engagés depuis plusieurs années ont abouti en 2025. Citons notamment la généralisation de la télé-expertise, devenue un usage quotidien pleinement intégré aux pratiques, et la concrétisation de la télé-radiologie, longtemps envisagée avant de se déployer en fin d'année. Parallèlement, un effort majeur d'acculturation au numérique a été conduit : le nombre de professionnels sensibilisés a augmenté de manière significative. Initialement centrée sur les directions d'établissement, cette démarche a été largement ouverte aux cadres, soignants et acteurs opérationnels, afin de favoriser une diffusion de pair à pair au sein des structures sanitaires et médico-sociales. De nouveaux axes stratégiques, tels que l'exploration d'usages ciblés de l'intelligence artificielle et la structuration d'une véritable politique de cybersécurité, ont naturellement émergé. Cette année a également été marquée par la transformation du parcours régional Sphère en [Itineo](#), dont les usages pour les équipes de coordination et de parcours sont en cours de déploiement.

**Jean-Michel Lemettre** : cette année aura été un tournant, notamment en matière de cybersécurité, avec la première attaque visant un logiciel métier de ville, ce qui a suscité une prise de conscience forte chez les professionnels libéraux. Cette alerte a accéléré la mise en place du Centre Régional de Ressources Cybersécurité (CRRC) d'exercices de crise et d'actions de sensibilisation, comme les campagnes de phishing, non sans révéler une vulnérabilité encore importante en ambulatoire. La cybersécurité sera donc une priorité majeure en 2026. 2025 représente également une année charnière pour le programme national e-parcours, avec la migration de l'outil Sphère vers Itineo pour les dispositifs d'appui à la coordination, et le déploiement de Globules pour l'ambulatoire. Dans les mois qui viennent, le premier enjeu portera sur l'interopérabilité fonctionnelle entre ces deux outils, condition indispensable à leur efficacité. Enfin, dans le cadre du Ségur du numérique en santé, des avancées significatives ont été obtenues sur la consultation ciblée du DMP, notamment aux urgences, grâce à l'automatisation et à une meilleure structuration documentaire. Les objectifs sont clairement affichés : simplifier les usages, réduire les clics et faire gagner du temps aux professionnels.

**De quelle manière le GRADeS peut-il soutenir le développement et la maîtrise d'outils adaptés aux besoins spécifiques des territoires ?**

**Armelle Quinty** : l'accompagnement numérique repose avant tout sur la créativité et l'adaptation, car il n'existe pas de méthode universelle. Il ne s'agit pas d'imposer une vision, mais de comprendre les métiers, leurs besoins réels, et de se mettre à leur service en proposant des solutions discrètes et intuitives. Le numérique doit se faire oublier, comme un outil naturel du quotidien, et s'imposer de lui-même lorsque l'usage répond précisément aux attentes. Des dispositifs comme la télé-expertise ou Globule fonctionnent justement parce qu'ils sont simples et adaptés. Il faut également contextualiser les outils : expliquer leur utilité, leur finalité, ou simplement informer de leur existence, notamment lorsqu'ils sont gratuits. La communication et la pédagogie sont donc essentielles. La dynamique générale doit évoluer : plutôt que de convaincre, les équipes sont désormais sollicitées grâce au bouche-à-oreille. L'objectif est de transformer le discours négatif sur le numérique en une spirale positive fondée sur des usages concrets et utiles.

**Jean-Michel Lemette** : la clé d'une stratégie numérique performante repose sur une urbanisation des systèmes d'information cohérente, simple et partagée, qui intègre les outils nationaux et régionaux. En région Centre Val de Loire, cette cible est presque atteinte, puisque l'essentiel des besoins est désormais couvert. Ce résultat découle d'une démarche pragmatique fondée sur les usages du terrain, conduite de manière collaborative entre les acteurs institutionnels. En partant de situations concrètes, comme les urgences, les hospitalisations, la coordination médico-sociale ou la dépendance, les équipes ont identifié et structuré les outils nécessaires, au point de couvrir l'ensemble des cas. Cette approche a permis de clarifier le rôle de chaque solution (DMP, e-parcours, télé-expertise, Réseau Pro...) et de mieux orienter les professionnels selon leurs besoins. La cohérence de l'écosystème facilite la compréhension, favorise l'adoption et génère des effets vertueux, comme le développement des équipes de soins spécialisés en aval de la télé-expertise. Malgré la complexité du travail, cette méthode transforme les pratiques et améliore l'accompagnement des professionnels.

---

### « Simplifier les usages, réduire les clics et faire gagner du temps »

---

**Quelle est la valeur ajoutée de cet accompagnement fourni par le GRADeS aux établissements, aux professionnels de santé et aux structures médico-sociales ? Quelles recommandations formulez-vous pour accélérer les usages ?**

**Armelle Quinty** : l'approche numérique doit être centrée sur l'utilité réelle pour les professionnels. Les outils ne doivent pas être imposés, mais adoptés parce qu'ils répondent à un besoin concret

et facilitent le travail quotidien. Le rôle du GRADeS est avant tout un rôle d'accompagnement : aider à comprendre le sens des usages afin que les outils deviennent naturels, intégrés aux pratiques, notamment pour améliorer la coordination et l'accès à la bonne information au bon moment. Le succès ne se mesure donc pas au nombre d'outils déployés, mais à leur usage effectif et à la valeur qu'ils apportent, y compris lorsqu'ils sont mobilisés ponctuellement, par exemple en situation d'urgence, où l'impact peut être déterminant pour les patients. Pour accélérer les usages, il est essentiel d'écouter le terrain, d'identifier les acteurs prêts à innover et de concentrer l'énergie sur les outils matures répondant à des besoins avérés. Cela suppose une écoute fine et ciblée, pour agir au bon endroit, avec les bons acteurs et les solutions les plus adaptées.

**Jean-Michel Lemette** : les actions du GRADeS sont efficaces et reconnues à travers les outils utilisés, mais l'institution elle-même demeure largement méconnue. Cela souligne la nécessité de renforcer sa visibilité comme acteur facilitateur, à l'écoute du terrain, et au service du déploiement et du développement des usages numériques. Le rôle du GRADeS ne se limite pas au choix des outils : il consiste également à structurer une urbanisation cohérente et à obtenir une interopérabilité réelle avec les logiciels métiers, condition essentielle pour des usages simples, intégrés et durables. Fondée sur la cohérence et les besoins locaux, l'approche « montante » permet même d'influencer les éditeurs et d'obtenir des avancées autrefois jugées inaccessibles. Il subsiste néanmoins un écart entre les promesses faites aux patients autour de Mon Espace Santé et la réalité des pratiques professionnelles. La priorité doit donc être de rendre ces promesses effectives sur le terrain, afin de renforcer la confiance des usagers et d'accélérer les usages.



## Vincent Bonnans

Directeur du numérique à l'ARS  
Centre-Val de Loire

---

### « Moins de solutions imposées, plus de transformations partagées »

---

**Vincent Bonnans, directeur du numérique de l'ARS Centre-Val de Loire : « Moins de solutions imposées, plus de transformations partagées »**

**Démocratie sanitaire, priorisation assumée et transformation des organisations... Vincent Bonnans explique comment l'ARS Centre-Val de Loire pilote une stratégie numérique co-construite, pragmatique et évolutive. Au cœur du dispositif, une relation de confiance avec le GRADeS pour traduire les orientations régionales en projets opérationnels, utiles aux professionnels comme aux patients.**

**Comment l'ARS élabore-t-elle la stratégie numérique régionale et quels en sont les objectifs prioritaires ?**

La stratégie numérique est portée par l'agence régionale de santé, mais elle est construite avec les acteurs de terrain, dans une démarche de démocratie sanitaire assumée. Elle s'inscrit dans le

projet régional de santé, qui définit des orientations pluriannuelles, et se décline au travers d'une feuille de route opérationnelle, évolutive et participative. L'idée est d'éviter toute approche descendante ou théorique, en s'appuyant sur des retours d'expérience concrets des professionnels, notamment sur des sujets comme l'intelligence artificielle ou les outils issus du Ségur. Face aux contraintes budgétaires et à la dispersion des usages, la région a fait le choix clair de la priorisation. Deux objectifs structurants se dégagent : fluidifier la prise en charge des urgences en renforçant la coordination entre l'hôpital, la ville, les EHPAD et les services de secours, le numérique demeurant un outil au service d'organisations collectivement définies ; améliorer l'accès à l'expertise grâce à la télé expertise, en organisant des réponses collectives et territorialisées, garantes d'une continuité de prise en charge au-delà d'un avis ponctuel.

**Comment se traduit, au quotidien, votre collaboration opérationnelle avec le GRADeS ? En quoi la relation de confiance qui vous unit constitue-t-elle un levier essentiel pour la réussite des projets numériques ?**

La relation entre l'ARS et le GRADeS est tutélaire, mais elle repose sur un équilibre fin entre contrôle institutionnel et collaboration opérationnelle. L'ARS fixe les objectifs, finance la structure et veille au bon usage des fonds publics, tandis que le GRADeS agit comme la cheville ouvrière de la stratégie régionale en e-santé. Sa mission est claire : opérationnaliser cette stratégie de manière transversale, agile et non prescriptive, en facilitant l'action des acteurs de soins plutôt qu'en imposant des solutions. La collaboration s'appuie sur un fonctionnement en binôme, avec des échanges hebdomadaires soutenus et des instances communes de gouvernance. Trouver le bon « curseur » entre posture de tutelle et posture de partenaire relève d'une alchimie sans règle unique, variable selon les régions. En Centre-Val de Loire, la relation de confiance entre l'ARS et le GRADeS est un facteur clé de succès, car les projets numériques sont avant tout des transformations organisationnelles complexes, qui nécessitent un consensus, une coopération et un alignement durable des acteurs.

**Quelle valeur ajoutée le GRADeS apporte-t-il à la mise en œuvre des politiques régionales de numérique en santé ?**

Le GRADeS est un opérateur essentiel de la stratégie régionale en e-santé, car il permet de mutualiser des compétences numériques rares que les acteurs ne peuvent ni recruter ni maintenir seuls. Il joue un rôle de concentrateur d'expertises, techniques, organisationnelles et en conduite

du changement, indispensables aux projets de transformation numérique. Positionné au-delà des découpages territoriaux classiques, tels que les départements ou les GHT, le GRADeS agit de façon transversale et facilite la coopération entre acteurs. Sa vocation n'est pas de décréter les transformations, mais de les accompagner au plus près des organisations de terrain, en tenant compte des réalités locales. Cette structure permet de faire remonter les besoins spécifiques des territoires et d'y apporter des réponses opérationnelles, tout en restant aligné avec les orientations régionales. Le GRADeS est une « vigie éclairée » des besoins territoriaux, et propose des solutions adaptées aux populations et aux bassins de vie.

---

**« Le numérique n'est pas une politique descendante,  
mais une construction collective »**

---

**Quelles sont les priorités stratégiques pour 2026 ? Quels messages souhaitez-vous adresser aux acteurs de terrain à l'aube de cette nouvelle étape ?**

Les priorités régionales en matière de numérique en santé s'articulent autour de deux axes structurants : l'imagerie médicale et la prise en charge des urgences. Le déploiement, la généralisation et la pérennisation du PIMM Centre constituent un objectif majeur, inédit en France, illustrant la nécessité de structurer des organisations collectives au-delà de la simple mise à disposition d'outils. Le second axe prioritaire concerne les urgences. Inscrit dans la feuille de route nationale, ce sujet mobilise des moyens significatifs, avec l'ambition d'améliorer la coordination et la fluidité des parcours. Si les enjeux techniques d'interopérabilité et d'ergonomie demeurent essentiels, la transformation est d'abord organisationnelle. Il s'agit de bâtir une vision commune et partagée, fondée sur les besoins réels, afin que chaque acteur se sente pleinement impliqué et partie prenante du changement. Ce sont les femmes et les hommes, et non les outils, qui transforment le système.

**CCPP e-santé : un levier de démocratie participative**

Instance régionale de concertation et de coordination, la Commission de Coordination des Politiques Publiques d'e-santé joue un rôle structurant dans le développement du numérique en



santé. Agence régionale de santé, professionnels, établissements, institutions... Elle regroupe l'ensemble des acteurs du système de santé, afin de définir et partager une stratégie régionale cohérente, en prise avec les réalités du terrain. La CCPP e-santé est une instance stratégique : elle n'assure pas le déploiement opérationnel des outils numériques, mais prépare, coordonne et valide les orientations de la politique publique régionale. La mise en œuvre des projets relève du GRADeS, chargé de traduire cette stratégie en actions concrètes et en solutions numériques. Pensée comme un échelon de démocratie sanitaire, la commission associe les parties prenantes à toutes les étapes de la stratégie : élaboration, déclinaison en programmes, suivi, évaluation et actualisation. Réunie au moins deux fois par an, elle vise une représentation fidèle de l'écosystème régional et un dialogue équilibré entre institutions et acteurs de terrain. La séance du 8 janvier 2026 marque une évolution de son fonctionnement, avec un passage en distanciel et une volonté de renforcer l'interactivité. Les échanges ont porté sur le numérique et l'intelligence artificielle comme leviers de transformation. Les conclusions des experts sont formelles : ces outils sont des atouts majeurs, sous réserve de répondre aux besoins du terrain, de sécuriser les données, de former les professionnels et de préserver l'humain au cœur du soin.

## SOMMAIRE

### LES ENTRETIENS DE LA SEMAINE

**Armelle Quinty** directrice du GRADeS

**le Dr Jean-Michel Lemettre** président du  
GRADeS

**Vincent Bonnans**, directeur du numérique  
à l'ARS Centre-Val de Loire

### EN DIRECT DES TERRITOIRES

Le CH de Bourges inaugure sa Maison des  
femmes

### EN BREF

Une journée pour penser l'autodétermination

Le CNR Santé se penche sur les soins  
palliatifs

Des « p'tits sacs adaptés » pour passer de  
bons moments en famille

Secteur médico-social : un autodiagnostic  
gratuit des PAP

### EN PRATIQUE

Retrait des laits infantiles : vérifiez Vos stock

L'unité de médecine post-urgence du CHAM fluidifie le parcours patient  
Indre-et-Loire : une semaine pour parler d'Education thérapeutique du patient  
Augmenter le potentiel de prélèvements d'organes en région Centre-Val de Loire

## LE CHIFFRE DE LA SEMAINE

**41**

C'est le nombre de services numériques proposés par le GRADeS Centre-Val de Loire.

## LA MÉTÉO SANITAIRE

Épidémies hivernales : fin de partie

## APPELS À PROJETS

### AU PROGRAMME

Les Rendez-vous d'Intimagir  
Journée régionale de l'obésité (41)  
Préparation à la certification HAS 6<sup>e</sup> cycle  
Journée scientifique en algologie  
Journées Vieillesse et Maintien de l'autonomie (JVMA)  
Journée régionale FMPS 2026

### LE COIN RH

Tour d'horizon des PCME élus dans le Cher

# EN DIRECT DES TERRITOIRES

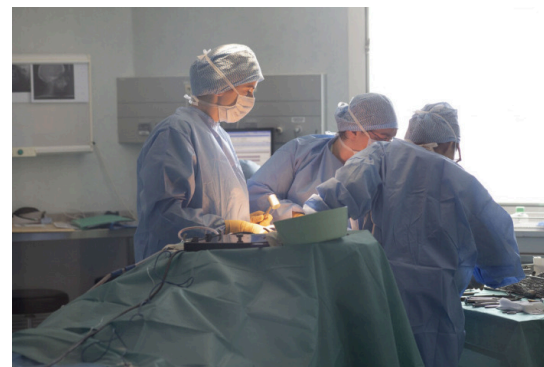
**Le CH Jacques Cœur de Bourges inaugure sa Maison des femmes**



**Augmenter le potentiel de prélèvements d'organes en région Centre-Val de Loire**

Dix ans tout juste après l'ouverture de la première Maison des femmes au CH de Saint-Denis, en banlieue parisienne, le CH Jacques Cœur de Bourges a accueilli la sienne en décembre dernier : elle est installée dans le château des Gadeaux, juste à côté de l'Unité médico-judiciaire (UMJ) qui a accueilli l'an passé 979 victimes, dont 61,5 % sont des femmes et 33 % des mineurs. C'est à ce jour la 35<sup>e</sup> Maison des femmes en activité. A terme, il devrait y en avoir une centaine à travers la France, soit une par département. En activité depuis le mois de décembre, la Maison des femmes de Bourges a déjà accueilli 74 victimes, avant même d'être officiellement inaugurée le 10 février : « *C'est une grande fierté d'accueillir cette structure* », a alors déclaré Rémi Fauquemberg, directeur du CH. « *C'est un grand pas vers une meilleure prise en charge des victimes de violences, estime Dr Alexandre Olive Daem, chef du service de médecine légale. Je suis profondément convaincu que la médecine légale est la médecine de la violence. Les victimes n'ont pas seulement besoin d'aides ponctuelles : il faut envisager tous les impacts de la violence sur la santé et proposer un parcours médical dans la durée.* »

Jusqu'à présent, l'accueil des victimes reposait largement sur le milieu associatif, avec une approche très morcelée : le logement d'un côté, la prise en charge psychologique ou les enfants



Déclinaison régionale du Plan national 2022-2026, la feuille de route pour le prélèvement d'organe et la greffe a été présentée par le Dr Rémi Leclerc, médecin conseil à l'ARS Centre-Val de Loire, lors de la réunion de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) qui s'est tenue le mardi 3 février à Blois. « *L'an passé, 249 greffes ont été réalisées dans la région, a-t-il expliqué. Il est à noter que 26 greffes rénales ont été issues de donneurs vivants au CHU de Tours : c'est 2 % de plus que 2024. Le nombre d'établissements de santé autorisés à prélever des tissus en post-mortem, comme les cornées, l'épiderme, les vaisseaux, des os, des tendons, ou des valves cardiaques est en augmentation. La dynamique va dans le bon sens.* » 57 prélèvements d'organe (rein, foie, pancréas, cœur, poumon) ont été pratiqués sur des donneurs en état de mort encéphalique et 16 sur des patients décédés ayant des critères dits « Maastricht 3 » (décision collégiale et concertée de limitation ou d'arrêt

de l'autre. « *Les médecins n'étaient jamais dans la boucle, observe Dr Alexandre Olive Daem. La Maison des femmes est un guichet unique qui propose un accueil et une évaluation pluridisciplinaire : sociale, médicale, psychologique et victimologique.* » L'équipe est composée d'un médecin généraliste, un médecin légiste, une gynécologue et une infirmière. Elle devrait également accueillir prochainement une sage-femme, une psychologue, une assistance sociale et une assistante administrative.

### **L'unité de médecine post-urgence du CHAM fluidifie le parcours patient**



En un an, l'Unité de médecine post-urgence (UMPU) est devenue un maillon essentiel du parcours patient du CH de l'agglomération montargoise (CHAM). « Cette unité de médecine générale accueille des patients initialement pris en charge par le service des urgences et nécessitant une hospitalisation de

programmé des thérapeutiques actives en raison du pronostic défavorable inéluctable en réanimation et pour lequel un projet de prélèvement d'organe peut être proposé en l'absence de contre-indications). Les équipes des CHU de Tours et d'Orléans étaient à ce jour les seules autorisées à effectuer des prélèvements Maastricht 3. Mais depuis l'année dernière, via l'équipe CRN (Circulation extracorporelle régionale normothermique) mobile peut pratiquer des prélèvements Maastricht 3 au CH de Châteauroux, et prochainement au CH de Blois. Le CH de Blois pourrait prochainement élargir le potentiel de prélèvements : il a fait l'objet, le 10 février, d'une visite de conformité pour autoriser des prélèvements Maastricht 3. « *C'est l'occasion de saluer le travail de ces équipes, commente Dr Rémi Leclerc : l'aboutissement de presque deux ans de travail. Nous espérons travailler rapidement sur la mise en place des prélèvements Maastricht III sur l'ensemble des réanimations de la région, notamment dans l'Eure-et Loire et le Cher. Ce sont potentiellement des dizaines de vie sauvées en plus chaque année.* » Dr Rémi Leclerc en a profité pour rappeler les conditions dans lesquelles sont effectuées ces prélèvements : nous sommes tous donneurs présumés, sauf si nous avons exprimé notre refus de notre vivant. C'est un vrai sujet sociétal. Il est

courte durée pour stabilisation, orientation ou poursuite des investigations », explique Dre Dominique Narcisse, la médecin généraliste qui dirige cette unité. En 2025, l'UMPU a accueilli 800 patients pour une durée moyenne de 3,5 jours. A l'issue de ce séjour, 71 % d'entre eux sont rentrés à domicile, 26 % ont été orientés vers une autre unité d'hospitalisation du CHAM, 3 % ont été transférés vers une autre structure. « Cela démontre la capacité de notre unité à stabiliser rapidement les patients et à fluidifier le parcours de soins », poursuit Dre Dominique Narcisse. L'UMPU reçoit des patients dont l'état clinique impose une surveillance hospitalière, la mise en route ou la poursuite d'un traitement, ou encore la réalisation d'examens complémentaires. « Nous travaillons quotidiennement en lien avec tous les services médicaux du CHAM afin d'assurer une prise en charge cohérente, coordonnée et adaptée aux besoins des patients, commente Dre Dominique Narcisse. Lorsque certaines spécialités ne sont pas présentes sur le site, l'unité s'appuie sur l'expertise des équipes du CHU d'Orléans, garantissant un accès équitable et sécurisé à des compétences de recours. Par sa capacité à accueillir, stabiliser, diagnostiquer et orienter rapidement, c'est devenu un pivot au cœur du parcours patient. » Pour accompagner chaque patient dans toutes les dimensions de sa santé, l'unité s'appuie sur de nombreuses compétences paramédicales : assistantes sociales, diététiciennes, kinésithérapeutes, équipes soignantes et

important d'en parler et de l'exprimer auprès de ses proches. Lors de la réunion de la CRSA, la question des limites d'âges et contre-indications aux prélèvements a été abordée : « *C'est une question qui revient souvent, précise Dr Rémi Leclerc. Il n'y a pas de limite d'âge : certains organes ou tissus peuvent être prélevés sur des personnes âgées. C'est aux équipes médicales de coordination de statuer, en lien étroit avec l'Agence de la biomédecine.* »

---

### **Indre-et-Loire : une semaine pour parler d'Éducation thérapeutique du patient**



« *Notre première satisfaction, c'est l'implication des acteurs de l'éducation thérapeutique, leur volonté de travailler ensemble, ainsi que le retour des usagers qui ont montré beaucoup de curiosité et*

cadres du service. Les équipes de l'UMPU travaillent également en collaboration avec des équipes mobiles spécialisées : soins palliatifs ou gériatrie par exemple. Cette coordination pluriprofessionnelle et interdisciplinaire permet d'assurer une prise en charge complète, personnalisée et humanisée, en anticipant les besoins médicaux, fonctionnels et sociaux de chaque patient.

*d'intérêt* », explique Ronan Veyrat, diététicien-nutritionniste et coordinateur ETP dans l'Indre-et-Loire, en dressant le bilan de la première semaine de l'éducation thérapeutique du patient qui a eu lieu du 2 au 6 février. Cette manifestation départementale s'inscrit dans un projet régional porté par le pôle régional ETP Prévaloir : « *Nous voulons en faire un rendez-vous régulier, sur le modèle d'Octobre rose ou de Mars bleu, commente Ronan Veyrat. Face à l'explosion des pathologies chroniques, l'éducation thérapeutique est un excellent levier pour accompagner les patients, les aider à mieux comprendre leur maladie et à vivre avec au quotidien.* » Pour organiser cette semaine, le coordinateur a sollicité tous les acteurs de l'ETP en ville et à l'hôpital, qu'ils soient professionnels de santé ou associations de patients. « Nous avons ainsi pu organiser trois journées thématiques, avec des stands et des animations dans le hall de l'hôpital Bretonneau, au CHRU de Tours, détaille Ronan Veyrat. Le lundi a été consacré aux maladies cardio-vasculaires, le mercredi au surpoids, à l'obésité et aux douleurs chroniques, le vendredi aux maladies respiratoires. » Cinq webinaires ainsi qu'une soirée rencontre interprofessionnelle sur le territoire de Chinon. Fort du succès de cette première édition, la deuxième est

d'ores et déjà programmée : elle aura lieu du 1er au 5 février 2027.

## LE CHIFFRE DE LA SEMAINE

41

C'est le nombre de services numériques proposés par le GRADeS Centre-Val de Loire aux professionnels de santé de la région (ville, hôpital, médico-social).



## LA MÉTÉO SANITAIRE



### Epidémies hivernales: fin de partie

**La bronchiolite** n'est plus présente en région Centre-Val de Loire : les indicateurs sont revenus à leur niveau habituel et la région est sortie de l'épidémie. La campagne d'immunisation contre le VRS prendra fin le 20 février 2026.

**La grippe** reste active dans la région mais les indicateurs sont en nette baisse, laissant envisager une fin d'épidémie très prochaine. Deux régions, l'Île-de-France et l'Auvergne-Rhône-Alpes, sont déjà passées en phase post-épidémique.

Si la tendance se confirme dans les prochains jours, les mesures relatives au port obligatoire du masque pourront être levées la semaine prochaine.

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*



## EN BREF

### Une journée pour penser l'autodétermination



Les politiques publiques engagent une transformation profonde de l'offre de services dans le secteur social et médico-social : la priorité accordée à l'autodétermination des individus, notamment quand ils sont en situation de vulnérabilité, impose une révision complète des pratiques de gestion et d'accompagnement. Les directives actuelles visent non seulement à renforcer le pouvoir d'agir des personnes, mais aussi à garantir une participation plus active dans la prise de décision les concernant. Pour réfléchir aux enjeux de l'autodétermination, l'Association régionale des PEP (ARPEP) a invité le 6 février les cadres et administrateurs des sept

### Des « p'tits sacs adaptés » pour passer de bon moment en famille



Le soutien à la parentalité peut passer par des choses très simples : les parents d'enfants atteints de Troubles du neurodéveloppement (TND) sont par exemple demandeurs d'idées ou d'outils pour passer simplement de bons moments en famille. C'est ainsi que le Dispositif d'accompagnement médico-éducatif (DAME) de l'association Atout Brenne, au Blanc (36), a décidé de déployer des « p'tits sacs adaptés », un pack d'outils pédagogiques ou sensoriels spécialement conçus pour les TND. Il existe quatre sacs thématiques : pour les Troubles du spectre de l'autisme (TSA), les Troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), les Troubles du développement intellectuel et la gestion des émotions. Une initiative qui s'inscrit pleinement dans la vocation des DAME, qui valorise le



associations PEP de la région à « travailler sur les évolutions d'organisation nécessaires pour créer un environnement favorable à l'autodétermination, explique Adeline Crochet, coordinatrice régionale à l'ARPEP. Chacun a pu exprimer ses priorités et ses attentes : renforcer l'accessibilité par le recours à la méthode FALC (Facile à lire et à comprendre), développer des espaces d'expression et de participation, clarifier le cadre de l'autodétermination, développer la formation, s'appuyer sur les expériences réussies des uns et des autres... »

La réflexion avance : les PEP 18 ont mis en place une commission « autodétermination », les PEP 45 déploient une formation commune aux bénéficiaires et aux professionnels, les PEP 28 constituent un collectif d'expression rassemblant l'ensemble des élus des CVS (Conseils de la vie sociale) et des GEM (Groupes d'entraide mutuelle)... « Il faut maintenant renforcer cette dynamique et embarquer tout le monde », conclut Adeline Crochet. Cette première journée de réflexion sur l'autodétermination ne sera assurément pas la dernière.

---

### **Secteur médico-social : un autodiagnostic gratuit des PAP**

soutien et l'accompagnement des parents.  
Pour en savoir plus, [contactez le DAME](#) .

---

### **Le CNR Santé se penche sur les soins palliatifs**



Après avoir abordé l'an passé la question des violences dans le système de santé, le CNR Santé (Conseil national de la refondation) s'est penché sur les soins palliatifs, « *pour informer le grand public et établir des préconisations* », explique Martine Vandermeersch, présidente du Conseil territorial de santé d'Eure-et-Loir (CTS 28). La séance n'était donc pas réservée aux professionnels de santé mais ouverte « à tous ceux qui souhaitent s'exprimer ». C'est ainsi que 80 personnes se sont réunies le 12 février à Blois, pour participer à trois ateliers présentés sous forme d'interrogation : à qui et à quel moment un patient peut-il parler des soins palliatifs ? : « *Il ne faut pas circonscrire les soins palliatifs à la fin de vie, insiste Martine Vandermeersch. Ils ont aussi leur place dans l'accompagnement des maladies chroniques* » ; quelles solutions pour être accompagné sur son territoire ? : « *Un sujet*



Dans le secteur médico-social, le Projet d'accompagnement personnalisé (PAP) est un outil réglementaire essentiel dans l'accompagnement de chaque usager dans le respect de ses besoins et attentes. La haute autorité de santé (HAS) considère que sa co-construction et sa co-évaluation sont des leviers incontournables de la démarche d'amélioration continue. Pour répondre à ses attendus, la SRA Qualiris, en collaboration avec la FORAP, propose un outil d'auto diagnostic gratuit qui sera présenté lors d'un webinaire le 3 mars de 11h30 à 13h00. Au programme : les incontournables du PAP et la présentation de l'outil d'autodiagnostic. Inscription [ici](#).

---

*délicat pour l'un des dix départements français non encore dotés d'unité de soins palliatifs »,* commente Martine Vandermeersch, en tant que professionnel de santé, qu'attendez-vous des soins palliatifs ? *« Pour enrichir les débats, nous avons demandé aux participants de nous dire, en amont de la journée, ce qu'ils attendent des soins palliatifs, explique Martine Vandermeersch. Ils ont essentiellement parlé de qualité de vie, de confort, de gestion de la douleur, d'accompagnement des aidants... »*

Ces sujets ont également été abordés lors des deux séances plénières : l'intervention de la Cellule d'animation et de coordination régionale de soins palliatifs (CACORESP) la table ronde réunissant Dr Béatrice Birmelé, praticienne en hospitalisation à domicile responsable chez Humensia, et ancienne directrice de l'Espace régional éthique Centre, Dr Aude Chartier-Gélineau, médecin spécialisée en gériatrie, Aline Astier, représentante de l'association JAMALV (Jusqu'à la mort accompagner la vie) et Chantal Neves, ancienne infirmière et cadre du CH de Dreux, qui anime notamment des formations « dernier secours ».

## EN PRATIQUE

### **Retrait de laits infantiles : vérifiez vos stocks**

Dans le cadre de l'alerte en cours concernant le retrait de certains laits infantiles (déjà évoquée

dans nos précédentes éditions), nous vous rappelons votre obligation de vous assurer qu'aucune boîte concernée ne demeure dans les stocks de votre établissement. L'ensemble des références et lots faisant l'objet du rappel est consultable sur le site officiel <https://rappel.conso.gouv.fr>

## 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, Giennes et Berry Loire Puisaye.

---

Expérimentation : accès direct des masseurs-kinésithérapeutes en CPTS

## AU PROGRAMME

---

### 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

---

### Journée scientifique en algologie

Ouverte à tous les professionnels de santé, la Journée scientifique en algologie, organisée par l'association Cémadouleur

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<sup>e</sup> cycle**

« Préparons ensemble le 6<sup>e</sup> 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](mailto:qualiris@chu-orleans.fr)

18, aura lieu le vendredi **27 mars** à Bourges. Programme et [inscription là](#).

---

### **Journées Vieillessement et Maintien de l'autonomie (JVMA)**

La 7<sup>e</sup> édition du congrès national « les Journées Vieillessement et Maintien de l'Autonomie auront lieu le **1<sup>er</sup> et le 2 avril** au Palais des congrès de Tours.

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

---

### **Journée régionale FMPS 2026**

Journée de partage d'expériences concrètes afin de renforcer les coopérations et interroger ensemble les évolutions des pratiques en soins primaires, à destination de tous les professionnels de santé de la région. Cette journée est prévue le **05 juin 2026** de 9h à 18h à Ardon à l'hôtel Mercure Orléans Portes de Sologne. inscription [ici](#).

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

**LE COIN RH**

**NOMINATION**

Nous continuons notre tour d'horizon des présidents de Commission médicale d'établissement élus dans notre région. Gros plan sur le département du Cher.



CH Jacques Cœur de Bourges : **Dr Laurent Vaz**, chef du service de réanimation, est réélu président ;  
CH George Sand : **Dr Modi Baba Tembely**, médecin spécialiste en psychiatrie et addictologie, est élu président.  
GHT 18 : Ils sont également tous les deux élus président et vice-président de la Commission médicale de groupement (CMG) du Groupement hospitalier de territoire.



CH de Vierzon : **Dr Mukhallad Al Satli**, PH en chirurgie viscérale et digestive, chef du pôle Chirurgie, anesthésie, femme et enfant, a été réélu président en mai 2025 et **Dr Jonas Agbodjan**, PH en diabétologie, HIV, médecine polyvalente, chef du pôle de médecine, vice-président.

**Votre prochaine Lettre Pro sera publiée le vendredi 6 mars et sera entièrement dédiée à la santé mentale.**

**LA SANTÉ RECRUTE**



Aide Médico Psychologique (AMP) / Accompagnant éducatif et social (AES) à Cléry-Saint-André (45)

---

Pharmacien à l'Omedit (Tours)

---

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 )

---

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

---

Référent 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 - 99 du 13 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](#)