

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

# LA LETTRE PRO

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



*n° spécial* **SANTÉ MENTALE**

N° **100** du 6 mars 2026



## EDITO

**Clara de Bort**

**Directrice générale de l'ARS  
Centre-Val de Loire**

### **Un jalon et une promesse**

Avec cette centième édition, La Lettre Pro franchit une étape symbolique. Depuis ses débuts, elle est progressivement devenue une référence pour tous les professionnels de santé du Centre-Val de Loire : un objet informationnel exigeant, un outil pédagogique au service des pratiques et une véritable vitrine des initiatives vertueuses portées chaque jour sur nos territoires.

Pour ce numéro anniversaire, notre choix éditorial s'est imposé comme une évidence : la santé mentale. Enjeu majeur de santé publique, elle concerne toutes les générations et touche plus particulièrement les plus jeunes. Elle est aussi devenue un sujet de société central et une priorité politique affirmée, comme en témoigne sa reconduction en tant que Grande Cause nationale pour la deuxième année consécutive. Au-delà des constats, cette édition spéciale met en lumière les leviers d'action existants et les dynamiques à l'œuvre en région, sans prétention d'exhaustivité. Nous aurions également pu citer Mon Soutien Psy, dispositif national facilitant l'accès aux soins psychologiques, ou encore le développement des compétences psychosociales, déterminantes pour prévenir la souffrance psychique et promouvoir le bien-être dès le plus jeune âge.

Plus que jamais, La Lettre Pro entend accompagner, fédérer et valoriser celles et ceux qui agissent. Ce centième numéro est à la fois un jalon et une promesse : continuer, ensemble, à faire de la santé mentale une priorité durable.



# L' ENTRETIEN DE LA SEMAINE

**Pr Jasmina Mallet**

PU-PH en psychiatrie  
(CHU d'Orléans, Université d'Orléans,  
EPSM du Loiret)

## « Comprendre la psychiatrie pour mieux soigner la santé mentale »

**Professeure des universités et praticienne hospitalière, coordinatrice régionale du DES de psychiatrie en Centre-Val de Loire, Jasmina Mallet conjugue engagement clinique, recherche et médiation scientifique. A travers une bande dessinée pédagogique, ses travaux de recherche et son action territoriale, elle défend une approche accessible, rigoureuse et profondément humaniste de la santé mentale.**



**Votre bande dessinée pédagogique [Le monde est psy ! Voyage en santé mentale](#) vulgarise la psychiatrie. Pourquoi avoir choisi ce format et quel impact espérez-vous sur vos lecteurs ?**

J'ai choisi le format de la bande dessinée, car ce support est un outil particulièrement efficace de médiation scientifique. La psychiatrie demeure une discipline mal connue, entourée de représentations anxigènes et de nombreux clichés. Or, on ne consulte pas et on ne se soigne pas quand on ne comprend pas ce que recouvrent réellement les troubles psychiques. L'incompréhension alimente la peur, et la peur nourrit la stigmatisation. La bande dessinée permet d'ouvrir un espace de dialogue là où des [ouvrages académiques](#), pourtant indispensables, peuvent paraître intimidants. Grâce au récit, aux images et aux échanges entre personnages, il devient possible d'expliquer des notions complexes de manière rigoureuse, tout en restant accessible. [Le monde est psy !](#) s'appuie sur des données scientifiques validées, une bibliographie solide et des ressources fiables, sans jamais verser dans la simplification excessive ni dans le discours prescriptif. Adolescents, grand public, patients, aidants, professionnels... Ce livre couvre une cible très large et peut être lu dès l'âge de treize ans. Si cet ouvrage permet de réduire la stigmatisation, de faciliter la discussion et de rappeler que la santé mentale regarde chacun de nous, alors il aura pleinement rempli son rôle.

**Quel est votre diagnostic sur l'état actuel de la santé mentale et de la psychiatrie ?**

Nous traversons une période paradoxale. La santé mentale est désormais reconnue comme un enjeu majeur de santé publique, voire comme une priorité politique. La parole se libère, notamment chez les jeunes, et la demande de soins augmente. Mais la psychiatrie affronte une

crise structurelle majeure, marquée par une pénurie de professionnels et des tensions extrêmes dans les établissements. Dans des territoires comme le Loiret, cette situation est particulièrement visible, avec des délais d'accès aux soins très longs, des structures saturées, un manque de psychiatres et de soignants, et des difficultés pour assurer la continuité des parcours. Ces tensions entraînent des conséquences directes sur la qualité de la prise en charge, dont des retards diagnostiques et des ruptures de soins qui aggravent parfois l'évolution des troubles. Les sujets les plus préoccupants concernent la santé mentale des jeunes et des étudiants, la psychiatrie périnatale – encore insuffisamment dépistée et structurée – ainsi que les troubles psychiatriques sévères et persistants, comme la schizophrénie. Ces constats soulignent la profondeur des inégalités territoriales et interrogent notre capacité de réaction collective. Il nous faut impérativement garantir un accès équitable et durable aux soins psychiatriques sur tout le territoire.

### **Quelles évolutions pourraient réellement améliorer la prise en charge psychiatrique dans la région ?**

En tant que coordinatrice régionale du DES de psychiatrie en Centre-Val de Loire, en lien avec le Pr Wissam El Hage, qui en assure la coordination locale de longue date, je mesure directement les enjeux d'attractivité, de formation et d'installation des jeunes psychiatres. L'universitarisation des territoires sous-dotés constitue un levier essentiel. La création d'une faculté de médecine et d'un CHU à Orléans représente, à ce titre, un véritable outil de santé publique. Les données montrent que les médecins s'installent plus volontiers dans les zones où ils ont été formés. La présence d'équipes universitaires favorise également la structuration de filières de soins, le développement de la recherche et l'attractivité globale des territoires. Il est par ailleurs indispensable de renforcer le maillage territorial, notamment grâce aux équipes mobiles, aux dispositifs d'intervention précoce et à une meilleure articulation entre les secteurs hospitalier, ambulatoire et médico-social. La psychiatrie ne peut plus être exclusivement hospitalo-centrée, surtout lorsque les établissements sont géographiquement éloignés et difficilement accessibles. L'innovation peut être un levier complémentaire, mais elle doit être pensée au service de l'humain. L'usage raisonné des outils numériques ou de l'intelligence artificielle, notamment pour automatiser certaines tâches administratives, permet de libérer du temps clinique. C'est dans cette perspective que j'ai contribué à faire de l'EPSM du Loiret le premier établissement public de santé mentale en France à déployer un outil d'IA, en partenariat avec la start-up Callyope, afin de redonner aux soignants du temps pour le soin et la relation avec les patients. Les objectifs sont clairement affichés : améliorer l'accès aux soins, réduire les inégalités territoriales et recentrer les professionnels sur l'accompagnement des patients.

### **Quels axes de recherche pourraient transformer la pratique clinique dans les années qui viennent ?**

La psychiatrie évolue vers une approche dite de « précision » qui va bouleverser les pratiques. Historiquement, la discipline repose sur de grandes catégories diagnostiques descriptives, qui ne rendent pas toujours compte de la diversité des trajectoires individuelles. Deux patients partageant un même diagnostic peuvent présenter des mécanismes, des évolutions et des réponses thérapeutiques très différentes. Les axes de recherche les plus prometteurs doivent permettre de dépasser ces catégories pour migrer vers des dimensions transdiagnostiques, telles que la cognition, le neurodéveloppement, le sommeil ou les émotions. Le croisement de données cliniques, neurobiologiques, neurophysiologiques et environnementales permet ainsi d'affiner la compréhension des profils et des évolutions des patients. Cela suppose des approches

longitudinales, des collaborations multicentriques et un lien étroit entre recherche et pratique clinique. Ce changement de paradigme porte de réels espoirs pour améliorer durablement la prise en charge et la qualité de vie des patients. C'est dans cette logique associant recherche, prévention et soins que s'inscrit l'étude [Osmose](#), première cohorte française dédiée à la santé mentale des étudiants en santé, conçue pour identifier les facteurs de vulnérabilité, objectiver les besoins et orienter plus finalement les stratégies de prévention et de prise en charge. Finalement, les bénéfices permis par ces nouvelles approches sont importants : identification plus précoce des situations à risque, meilleure anticipation de la progression des troubles, et mise en place de traitements plus personnalisés, au moment le plus pertinent.

---

## **« La psychiatrie évolue vers une approche de précision qui va bouleverser les pratiques »**

---

**La santé mentale est Grande Cause nationale pour la seconde année consécutive. Quels changements concrets en attendez-vous ?**

La désignation de la santé mentale comme Grande Cause nationale est une opportunité historique. Elle permet de reconnaître la santé mentale comme un pilier central de la santé globale et de lutter contre une stigmatisation encore très ancrée. Pour les patients, les familles et les professionnels, c'est un signal fort et attendu depuis longtemps. Mais cette mobilisation ne doit pas rester symbolique. Elle doit se traduire par des actions concrètes : une augmentation des postes, en priorité dans les territoires sous-dotés, des financements pérennes pour les dispositifs de prévention et d'intervention précoce, et un déploiement plus homogène des initiatives ayant déjà fait la preuve de leur efficacité ailleurs. J'espère également une meilleure reconnaissance du rôle des aidants, des pairs et des médiateurs de santé, et un accès simplifié aux soins psychologiques. La santé mentale ne relève pas uniquement de la psychiatrie : elle engage les écoles, les universités, les entreprises et la société dans son ensemble. Cette Grande Cause nationale doit être le point de départ d'une transformation durable, structurelle et collective.

### **Santé mentale : un fléau national, une priorité régionale**

La santé mentale constitue un enjeu majeur en région Centre-Val de Loire, avec des indicateurs révélant une souffrance psychique significative à tous les âges de la vie. Chez les enfants, 13 % des 6-11 ans présentent au moins un trouble probable de santé mentale, tandis que 8,3 % des 3-6 ans sont concernés par des difficultés émotionnelles, oppositionnelles ou attentionnelles. A l'adolescence, les signaux sont particulièrement préoccupants : 27 % des lycéens déclarent un sentiment de solitude, 15 % présentent un risque important de dépression et 24 % rapportent des pensées suicidaires au cours des douze derniers mois. Chez les adultes, les épisodes dépressifs caractérisés et les troubles anxieux généralisés atteignent des niveaux comparables à la moyenne nationale, mais près de la moitié des personnes concernées n'ont eu recours à aucun traitement au cours de l'année écoulée. Les conduites suicidaires demeurent un sujet de vigilance : le taux de mortalité par suicide s'élève à 15 décès pour 100 000 habitants, avec une surmortalité masculine marquée et de fortes disparités départementales. Dans ce contexte, la région fait face à une tension importante de l'offre de soins psychiatriques, avec des délais d'accès prolongés et des structures sous pression. Le renforcement des dispositifs de prévention (3114, Vigilans), de la formation et du maillage territorial apparaît indispensable pour répondre durablement aux besoins de la population.

*Source : Santé publique France*

# SOMMAIRE

## L'ENTRETIEN DE LA SEMAINE

**Pr Jasmina Mallet** PU-PH en psychiatrie  
(CHU d'Orléans, Université d'Orléans, EPSM du Loiret)

## EN DIRECT DES TERRITOIRES

Profession IPA, mention psychiatrie et santé mentale

Projets territoriaux de santé mentale, deuxième édition

Prévention du suicide : des résultats tangibles

Eure-et-Loir : un projet médical audacieux pour le CH Henry Ey

## LE CHIFFRE DE LA SEMAINE

**400**

décès par suicide : moyenne annuelle en région Centre-Val de Loire

## EN BREF

Apprendre à parler du suicide pour éviter l'effet « Werther »

Bourges : une équipe mobile pour la détection précoce des UHR

Indre: l'hôpital de jour de la clinique du Haut-Cluzeau s'installe à Châteauroux

Indre-et-Loire : l'union ville-hôpital au service de l'accès aux soins

## EN PRATIQUE

Du bon usage des benzodiazépines

La santé mentale en bulles

## APPELS À PROJETS

## AU PROGRAMME

Webinaire sur le sport santé

Conférence sur le harcèlement en formation médico-sociale (Bourges)

Webinaire sur l'interruption de taches en hémodialyse

EPU insuffisance cardiaque

Préparation au 6<sup>e</sup> cycle de certification HAS  
7<sup>e</sup> Journées du vieillissement et du maintien de l'autonomie

## ON SE FORME

Les formations en santé mentale proposées par la FRAPS

## LE COIN RH

Tour d'horizon des PCME élus en Loir-et-Cher

# EN DIRECT DES TERRITOIRES

**Profession IPA, mention psychiatrie et santé mentale**

**Prévention du suicide : des résultats tangibles**



Comme tous les Infirmiers en pratique avancée, les IPA mention psychiatrie et santé mentale doivent avoir exercé pendant au moins trois ans avant de suivre un cursus de deux ans. *« Infirmier diplômé en 2016, j'ai d'emblée travaillé en EPSM (établissement public de santé mentale), explique Steeven Alfroy. C'est un choix : j'avais adoré mes stages en psychiatrie ! J'ai d'abord exercé en unité d'hospitalisation puis en CMP (Centre médico-psychologique), dans l'optique de devenir IPA : j'avais envie d'approfondir la psychiatrie et d'être plus autonome. »* Quant à Chantal Dupont, elle a débuté en tant que préparatrice en pharmacie avant de devenir IDE en 2002 : *« J'ai moi aussi choisi la psychiatrie, en unité de crise d'abord, puis en hôpital de jour et enfin en CMP. Quand j'ai découvert le métier d'IPA, j'ai compris que cela me permettrait d'aller plus loin dans l'évaluation clinique, la pharmacologie et l'accompagnement des patients. »* Les deux infirmiers ont présenté et motivé leur projet pour que leur employeur, l'EPSM Georges Daumezon de Fleury-les-Aubrais (45), accepte de les accompagner et, avec le soutien de l'ARS, de financer leur formation de deux ans. *« C'est une formation dense et exigeante », prévient Chantal Dupont. « C'est un cursus de niveau Master 2, insiste Steeven Alfroy. On ne va pas se mentir : ce n'est pas facile ! »* Une fois diplômés, les deux IPA sont revenus exercer dans leur établissement d'origine : *« Il faut alors changer de posture, explique Steeven Alfroy. Mais on a le temps d'y penser pendant la formation. Aujourd'hui, je défends mon identité infirmière, qui est au cœur de mon métier. C'est un combat quotidien d'expliquer que je ne suis pas là juste pour prescrire. Quand je renouvelle un traitement, je ne pose pas les mêmes questions que le médecin : je m'intéresse différemment au vécu du patient, à*



*« Le suicide est l'une des principales causes de mortalité évitable », explique Dr Florence Dubois-Carmagnat, psychiatre et médecin coordonnateur du dispositif Vigilans-CVL au CHRU de Tours. Avec 9 000 décès par an dans toute la France, son bilan est trois fois supérieur à celui des morts sur la route : c'est la deuxième cause de mortalité chez les jeunes de 15 à 24 ans et la première cause de mortalité maternelle (de la conception à la première année de l'enfant). L'expérience montre toutefois que la prévention porte ses fruits : « Depuis que des programmes de prévention ont été engagés, il y a une trentaine d'années, le nombre de décès par suicide a reculé de 30 % », insiste Dr Antoine Bray, psychiatre au CHRU de Tours, co-président du réseau de Santé VIES CVL et médecin coordonnateur au 3114, le numéro national de prévention du suicide accessible 24 h/24, 7 jours sur 7. Depuis la création du centre d'appels régional, ce numéro a traité 20 000 appels, dont 3 000 provenant de la région Centre-Val de Loire. « Les huit infirmières formées à l'orientation et à la gestion de crise suicidaire ont permis 3 300 désescalades de crise et déclenché 1 300 Samu, détaille Dr Antoine Bray. Dans 80 % des cas, ils ont eu affaire à une personne ayant des pensées suicidaire, 15 % à un proche inquiet, 3 % à un professionnel confronté à une problématique suicidaire et 2 % à une personne endeuillée par un suicide. »* Le Centre régional de prévention du suicide (CRPS) regroupe trois des quatre dispositifs prévention du suicide : Information et formation : le réseau VIES Centre-Val de Loire regroupe des acteurs

son parcours de santé, à sa santé physique. On sait, par exemple, que la prise de poids est le premier facteur d'abandon des traitements : c'est important d'en parler avec le patient. » Chantal Dupont place, elle aussi, l'éducation thérapeutique et la proximité au cœur de sa culture infirmière, différente et complémentaire de la pratique du médecin psychiatre avec qui elle travaille : « J'ai une file active d'environ 380 patients stabilisés, toutes pathologies confondues. Le psychiatre les voit une fois par an. Je les reçois plus régulièrement ( tous les un, deux ou trois mois ) pour les suivre et renouveler leur traitement. Et comme certains n'ont pas de médecin traitant, je peux aussi les aider à reprendre en main leur santé physique. »

## Projets territoriaux de santé mentale, deuxième édition



Alors que la plupart des Projets territoriaux de santé mentale (PTSM) sont en phase de renouvellement, il est temps de dresser le bilan de ce dispositif instauré par la Loi de modernisation de notre système de santé du 28 janvier 2016 et destiné à décliner à l'échelle d'un territoire la stratégie nationale de santé mentale. « Il s'agit avant tout de faire travailler ensemble tous les acteurs du sanitaire, du social et du médico-social afin d'améliorer l'accès à des parcours de santé et de vie de qualité, et sans rupture », explique Sophie Crevel, coordonnatrice du PTSM Loiret. Dans ce département, le projet territorial de santé mentale a été mené par une communauté psychiatrique de territoire, association créée par l'EPSM Georges

du sanitaires, du médicosocial, du social, des institutions, des associations, et des citoyens engagés dans cette prévention. Il assure la promotion de la prévention du suicide auprès des publics professionnels et non professionnels, organise des commissions de travail ciblant certains publics cibles tel que les jeunes, les personnes en situation de précarité, les personnes âgées, les personnes qui travaillent, les endeuillés par suicide. Ce réseau fait le lien entre les différents acteurs de terrain. Il a également pour mission d'organiser au niveau régional l'ensemble des formations nationales labellisées GEPS (Groupement d'études et de prévention du suicide) : modules sentinelles, évaluation et intervention de crise. **VigilanS** : ce dispositif de veille active vise à réduire le risque de réitération suicidaire. « Après une tentative, 43 % des personnes réitèrent ce geste, généralement dans l'année qui suit », explique le Dr Florence Dubois-Carmagnat. Les 5 000 personnes entrées dans ce dispositif après une tentative de suicide ou une conduite suicidaire bénéficient d'un protocole spécifique, avec des appels programmés à J+10, J+20 et 6 mois après leur passage à l'acte, et l'envoi de quatre à six cartes postales dans l'année. « Les personnes entrées dans ce protocole ont 38 % de réitération suicidaire en moins », commente le Dr Florence Dubois-Carmagnat. **3114** : ce numéro national est un outil de prévention universelle, ouvert 7j/7 et 24h/24. Il s'adresse à toute personne en souffrance ayant des idées suicidaires, à toute personne s'inquiétant pour un tiers, aux professionnels en difficultés avec un patient suicidaire ou confrontés à un suicide au sein de leur structure, aux endeuillés par suicide. Le CRPS s'implique également dans l'organisation et la communication de temps forts à destination du grand public tels que les journées dédiées de prévention du suicide à dimensions régionale (JRPS), nationale (JNPS), et internationale (JIPS). La dernière édition de la JRPS a eu lieu le

Daumezon et le CHAM (CH de l'agglomération de Montargis), avec différents partenaires : les cliniques psychiatriques privées du département, les établissements sanitaires et sociaux et médico-sociaux, des associations d'usagers et d'aidants. « *Le premier projet 2020-2025 est arrivé à son terme, commente Sophie Crevel. On peut dire que l'offre de soins a été améliorée mais notre PTSM est encore trop hospitalo-centré.* » Le nouveau PTSM 2026-2030 sera plus ouvert au médico-social. « *Nous sommes en train de le co-construire autour des trois axes du Plan psychiatrie de 2025 : mieux repérer, mieux soigner, mieux organiser,* explique Sophie Crevel. *Nous avons créé des groupes de travail pour construire neuf parcours : périnatalité, personnes âgées, populations précaires, transition ado-adulte, personnes âgées, personnes placées sous-main de justice... Nous voulons également dépasser les limites de l'agglomération orléanaise, où se concentre l'offre de soins, pour irriguer tout le département.* »

6 février à l'Université de Tours : « *Les 200 places de l'amphi ont été réservées en quelques jours,* explique Dr Florence Dubois-Carmagnat. *Le jour J, plus de 350 personnes se sont connectées pour suivre les débats à distance. Un tel succès montre que les professionnels de santé et du médico-social veulent s'emparer du sujet.* »

## Un projet médical audacieux pour le CH Henry Ey



Le nouveau projet d'établissement du CH Henri Ey de Bonneval (28), spécialisé en psychiatrie, porte un changement d'organisation et d'intervention majeur qui s'articule autour de trois axes stratégiques : 1.développer l'ambulatoire, la mobilité et l'aller-vers en vue d'éviter les hospitalisations et de renforcer l'alliance thérapeutique ; 2.renforcer et spécialiser les prises en charge à temps partiel, alternative forte à l'hospitalisation complète, avec des programmes intensifs de réhabilitation et de remédiation cognitive ; 3.structurer la filière urgences-crisis-soins non programmés par une mise en cohérence des différents services. « *C'est vraiment un changement de paradigme,* commente Dr Sami Baïk, psychiatre. *Nous avons opté pour l'ouverture de la psychiatrie à la population. C'est un cercle vertueux : plus nous serons présents sur le terrain, plus l'hôpital pourra se concentrer sur les cas difficiles. La communauté médicale est pleinement impliquée dans ce processus.* » Directrice par intérim de cet établissement, Anne Constantin a en effet tenu à impliquer tous les acteurs de terrain dans cette réorganisation : « *C'est un beau projet qui a*

*été pensé et écrit par les soignants, insiste-t-elle. Une telle transformation doit venir du terrain. Nous sommes à l'écoute des soignants et nous mettrons les moyens nécessaires pour mettre ce projet en œuvre. » Ce projet 2026-2030 marque un tournant qui s'inscrit dans un contexte réglementaire et financier profondément renouvelé. « Mais il dépasse ce cadre réglementaire, explique Loétitia Ronsin, directrice de la qualité et de la gestion des risques. Il traduit une réflexion stratégique qui s'ancre sur un diagnostic territorial et organisationnel partagé afin de structurer un parcours patient gradué et territorialisé. »*

## LE CHIFFRE DE LA SEMAINE

**400**

décès par suicide : moyenne annuelle en région Centre-Val de Loire, soit 16 décès pour 100 000 habitants. France : 13,34 décès pour 100 000 habitants, mais 6,4/100 000 chez les femmes et 20,8/100 000 chez les hommes. Europe : 10,2 décès pour 100 000 habitants (de 5,9/100 000 dans les pays d'Europe du Sud à 13,6/100 000 dans les pays d'Europe de l'Est).

## EN BREF

**Apprendre à parler du suicide pour éviter l'effet « Werther »**



**L'hôpital de jour de la clinique du Haut-Cluzeau s'installe à Châteauroux (36)**



En 2014, le suicide de l'acteur Robin Williams a donné lieu, dans les quatre mois qui ont suivi, à un « surplus » de 1 841 suicides au sein de la population américaine, notamment parmi les hommes de 30 à 44 ans. Il est rare que l'effet « Werther » soit aussi précisément mesuré : bien que complexe, ce phénomène d'enchaînement après un suicide très médiatisé est scientifiquement établi. « *Des mots mal choisis peuvent déclencher un passage à l'acte chez des personnes en crise suicidaire*, explique Nathalie Pauwels, chargée du déploiement national du programme Papageno, *qui vise à sensibiliser les journalistes et les professionnels de santé. La manière dont on parle d'un suicide peut sauver des vies* », poursuit-elle en faisant référence aux recommandations de l'OMS reprises et développées par le programme Papageno : ne jamais expliquer un suicide par une cause unique car elle est forcément réductrice ; éviter les termes tendant à sensationnaliser ou, au contraire, à normaliser le suicide; ne détailler ni le lieu, ni la méthode employée, qui peuvent concrétiser le scénario suicidaire d'une personne à risque. « *Pour relater un suicide, nous recommandons aux journalistes d'interviewer des spécialistes plutôt que l'entourage de la victime, ajoute Nathalie Pauwels. Il faut donc que les professionnels de santé acceptent de répondre à leurs questions. Pour les aider à trouver les bons mots et le bon ton, nous organisons des séances de media training à travers toute la France.* » Nathalie Pauwels est ainsi intervenue le 6 février lors de la journée régionale de prévention du suicide organisée par Vies CVL : « *Nous avons pu aborder des questions très concrètes.* » Exemple : où placer les affiches de prévention dans une école ? Réponse : dans les toilettes « *parce que c'est là qu'on se cache pour pleurer.* » Ou comment parler du nombre annuel de suicides ? « *Dire que 9 000 personnes décèdent chaque année des suites d'un suicide donne un sentiment de fatalité* »,

« *Rien n'a changé à part le lieu* », ont annoncé les équipes de l'hôpital de jour de la clinique psychiatrique du Haut-Cluzeau (groupe Emeis) quand elles ont pris leurs quartiers au cœur de Châteauroux, fin 2025. Précédemment installées dans les murs de la clinique, à Chasseneuil, elles étaient à l'étroit, peu accessibles aux personnes à mobilité réduite et à une trentaine de kilomètres de la préfecture de l'Indre. Dans les 500 m<sup>2</sup> de ses nouveaux locaux équipés d'une salle de gym et de trois salles d'activités, l'hôpital de jour a vu sa capacité d'accueil doubler : « *Nous pouvons désormais recevoir jusqu'à 40 patients par jour*, explique Solen Esnault, infirmière coordinatrice. *Nous avons également des créneaux de consultation externe.* » Alternative à l'hospitalisation à temps complet, l'hôpital de jour est en lien avec les urgences du CH de Châteauroux-Le Blanc qui, en cas de besoin, peuvent réorienter certains patients.

---

## Indre-et-Loire : l'union ville-hôpital au service de l'accès aux soins



Considérant que l'offre de soins en psychiatrie ne correspondait plus aux besoins des patients et des professionnels de premiers recours, les six Communautés professionnelles territoriales de santé d'Indre-et-Loire (réunies au sein du Collectif des CPTS 37) et le Groupement hospitalier de territoire (GHT) se sont unis pour améliorer l'accès aux soins. C'est ainsi qu'est né en 2002 Médecine générale et psychiatrie 37, un projet soutenu par le FIOP (Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie) et labellisé Pépite. « *Nous avons voulu outiller les médecins généralistes pour une meilleure*

explique Nathalie Pauwels. Mieux vaut insister sur le fait que ce nombre a baissé de 20 % en vingt ans pour montrer que la prévention fonctionne. « *Toute prise de parole sur le suicide doit être mesurée à l'aune de l'impact qu'elle peut avoir sur une personne en crise* », conclut Nathalie Pauwels.

## Bourges : une équipe mobile pour la détection précoce des UHR



L'Unité Balzac du CH George Sand de Bourges s'est orientée en 2018 vers l'accompagnement des personnes à Ultra haut risque de transition psychotique (UHR). Pour les détecter le plus tôt possible, et ainsi réduire la période de psychose non traitée, elle s'est dotée d'une équipe mobile capable d'intervenir en phase prodromique (période qui précède l'apparition d'un épisode psychotique caractérisé) pour entreprendre des actions préventives.

Constituée d'un IPA et de deux IDE, cette équipe mobile va à la rencontre des médecins généralistes, qui sont les premiers interlocuteurs des jeunes en souffrance. Elle est également chargée d'aller vers les jeunes sur leurs lieux d'études pour assurer des permanences infirmières et mener des actions de sensibilisation. Ce projet a été soutenu par le FIOP (Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie)

*prise en charge ambulatoire en soins primaires* », explique Alice Perrain, médecin généraliste, présidente de l'association . Médecine générale et psychiatrie 37 organise ainsi des réunions de concertation pluriprofessionnelle et des soirées thématiques pour permettre aux généralistes de dialoguer et d'échanger avec tous les acteurs du sanitaire et du médico-social. [La prochaine soirée thématique, le 12 mars](#), sera consacrée au burn-out. Les médecins généralistes peuvent également demander un avis psychiatrique au du CHRU de Tours via le réseau de télé-expertise Omnidoc : « *Plus de 700 avis ont été déjà été demandés* », commente Alice Perrain. L'association a aussi développé une offre de soins : des ateliers de psychothérapie cognitivo-comportementale (TCC) en groupe d'une dizaine de personnes pour la dépression, l'insomnie et le burn out : gratuits et accessibles aux habitants du département, ces groupes sont animés par un binôme de cliniciens expérimentés. « *525 patients en ont déjà bénéficié : 90 % d'entre eux sont allés au bout des 11 séances hebdomadaires*, explique Alice Perrain. *Le dispositif est en train de monter en puissance : une vingtaine de groupes sont d'ores et déjà programmés au cours du premier semestre 2026 en Indre-et-Loire.* » Preuve de la pertinence du dispositif, son financement a été pérennisé. Un enjeu crucial aux yeux d'Alice Perrain, convaincue que « *le foisonnement d'expérimentations sans lendemain participe du manque de lisibilité de l'offre en psychiatrie. Il est essentiel d'installer les dispositifs dans la durée.* » Dans la durée et dans l'espace : un déploiement à l'échelle régionale est engagé : « *Nous avons recruté une salariée dans l'Indre et des discussions sont en cours dans les autres départements.* ».

# EN PRATIQUE

Du bon usage des benzodiazépines

**Recommandations** de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) sur l'usage des benzodiazépines dans le traitement symptomatique de l'anxiété sévère ou invalidante et des insomnies sévères.

### La santé mentale en bulles

Qu'est-ce que la santé mentale ? Comment influence-t-elle notre quotidien ? Santé mentale et physique vont-elles de pair ? Comment en prendre soin ? Qu'est-ce que la détresse psychologique ? Quels sont les signes d'alerte de la dépression ? Et bien sûr, comment se faire aider ? Destinée à faciliter l'accès à la santé pour tous, la série « Santé BD » consacre une bande dessinée à la santé mentale, avec pour sous-titre « Je peux me faire aider ».

La consulter ou la télécharger [ici](#).

## 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

### Webinaire sur le sport santé

L'URPS Masseurs kinésithérapeutes Centre-Val de Loire propose un webinaire sur le sport santé, le parcours patient et la place du kinésithérapeute. Le **11 mars** de 20 h à 21h30  
Inscription [ici](#).

### Conférence sur le harcèlement en formation médico-sociale (Bourges)

Des étudiantes en 3<sup>e</sup> année d'Éducatrice spécialisée à l'ERTS de Bourges organisent une conférence autour de leur projet « Harcèlement en formation médico-sociale et au travail ». Le **16 mars** à 17h30 dans l'amphithéâtre de l'ERTS à Bourges.

### 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

Inscription [ici](#).

---

### Webinaire sur l'interruption de taches en hémodialyse

« Interruption de taches en hémodialyse : identifier, éviter et gérer » : webinaire proposé par l'Omédit ouvert à tous les acteurs des services d'hémodialyse en établissement de santé (soignants, patients, ambulanciers, personnels administratif, logistique...)

Le **17 mars** de 14h30 à 15h30.

Programme et inscription [ici](#).

---

### EPU insuffisance cardiaque

Le Centre de réadaptation cardio-respiratoire des haras de Blois organise un EPU (Enseignement post-universitaire) sur le thème de l'insuffisance cardiaque en réadaptation.

Le **19 mars** à partir de 19h30 au SMR.

Inscription : 02 52 69 00 31 ou [accueil@haras-sante.fr](mailto:accueil@haras-sante.fr)

**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)

---

### 7<sup>e</sup> Journées du vieillissement et du maintien de l'autonomie

La 7<sup>e</sup> édition du congrès national « les Journées Vieillessement et Maintien de l'Autonomie » aura lieu le 1er 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-](mailto:ARS-CVL-)

[COMMUNICATION@ars.sante.fr](mailto:COMMUNICATION@ars.sante.fr)

## ON SE FORME

### Les formations en santé mentale proposées par la FRAPS

La fédération régionale des acteurs en prévention santé-FRAPS Centre-Val de Loire propose différents parcours de formation en santé mentale. Voici le programme pour l'année 2026 :

#### Le psycho traumatisme

- 31/03 ou 13/10 à Bourges

#### Premiers Secours en Santé Mentale – PSSM jeune

- 11-12/06 à Orléans

#### Premiers Secours en Santé Mentale – PSSM standard

- 21-22/05 à Blois et 12-13/10 à Orléans

#### Sensibiliser et promouvoir la santé mentale

- 11/12 à Blois

#### La santé mentale des jeunes

- 16 /10 à Châteauroux

#### Formation de sentinelles au repérage de la crise suicidaire (1 jour)

- Cher : 5/10, Eure-et-Loir : 30/03, 15/06 et 21/09 ; Indre : 19/06 ; Indre-et-Loire : 13/11 ; Loir-et-Cher : 16/11 ; Loiret : 18/09

#### Formation à l'évaluation du potentiel suicidaire et à son orientation (2 jours)

- Cher : 9-10/03 et 4-5/06 ; Eure-et-Loir : 18-19/05 ; Indre : 26-27/03 ; 28-29/05 et 1-2/10 ; Indre-et-Loire : 19-20/03 ; 4-5/05 et 15-16/10 ; Loir-et-Cher : 17-18/03 ; 11-12/05 ; 10-11/09 ; Loiret : 27-28/04 et 11-12/06

## Formation à l'intervention de crise (2 jours)

• Cher : 28-29/04 et 5-6/11 ; Eure-et-Loir : 2-3/11 ; Indre : 19-20/11 ; Indre-et-Loire : 26-27/11 ;  
Loir-et-Cher : 12-13/10 ; Loiret : 7-8/12

# LE COIN RH

## NOMINATION

Nous continuons notre tour d'horizon des présidents de Commission médicale d'établissement (PCME) élus ou réélus dans notre région. Gros plan sur le département de Loir-et-Cher.



**Dr Etienne Roussel**, gynécologue-obstétricien, est élu président de la CME du CH Simone Veil de Blois. **Dr Paul-Olivier Périchon**, chef de service de pharmacie, et **Dr Pierre-Marc Lallemand**, chef de service de cardiologie, sont tous deux élus vice-présidents. « *Ma priorité sera de favoriser un dialogue constructif avec les équipes médicales et la direction, d'accompagner les projets stratégiques de l'hôpital — notamment le projet Nouvel Hôpital — et de contribuer à renforcer l'attractivité et la qualité des prises en charge* », a déclaré Dr Etienne Roussel après son élection.

**Dr Nicolas Bernard**, Médecin polyvalent, réélu PCME du CH de Romorantin-Lanthenay

**Dr Stéphane BRUN**, chef de pôle, réélu PCME du CH de Vendôme

## LA SANTÉ RECRUTE



Qualiris recrute

- Chargé d'accompagnement en mission qualité en secteur médico-social

- Ingénieur qualité / Gestion des risques en santé
- Médecin à temps partiel (gestionnaire des risques associés aux soins)

-----

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

-----

Responsable Département Santé environnementale et déterminants de santé – Adjoint au  
Directeur H/F à l'ARS (Chartres)

-----

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

**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 - 100 du 6 mars 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](#)