

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° 101 du 13 mars 2026



L' ENTRETIEN DE LA SEMAINE

Jean-François Lanot

Médiateur interrégional pour les personnels
des établissements publics de santé et
médico-sociaux

« Transformer les tensions en solutions durables »

Gratuite, confidentielle et efficace dans près de deux tiers des situations, la médiation hospitalière s'impose progressivement comme un outil structurant de gestion des conflits. Jean-François Lanot, médiateur interrégional, revient sur les fondements, le fonctionnement et les résultats d'un dispositif encore trop méconnu.

Pour quelles raisons la médiation hospitalière a-t-elle été créée ? Quel manque venait-elle combler ?

Avant la création officielle du dispositif, il y a quinze ans, la médiation hospitalière existait de manière ponctuelle, mais elle était uniquement mobilisée dans des situations de crise aiguë. Des personnalités comme Edouard Couty ou Danielle Toupillier avaient alors été missionnées pour rétablir le dialogue, mettre un terme aux dysfonctionnements majeurs et limiter les effets collatéraux des conflits sur les équipes et sur la qualité du service public hospitalier. Ces premières expériences ont révélé un besoin structurel. Dans des organisations historiquement marquées par la hiérarchie et l'autorité, les managers ne disposaient pas de réponses dédiées pour traiter les conflits de manière apaisée. La médiation hospitalière a été pensée comme un outil structurant, accessible à tous et entièrement gratuit ; un point essentiel encore méconnu des

professionnels. Son objectif est de restaurer durablement le dialogue, et de formaliser des engagements comportementaux et organisationnels entre les parties. En 2022, le dispositif a été renforcé par la création de commissions locales de conciliation, dont la saisine est désormais un préalable obligatoire. Cette progressivité doit permettre une intervention précoce et favoriser des solutions durables, co-construites par les acteurs concernés.

Quels types de conflits peuvent faire l'objet d'une médiation ?

Les saisines portent majoritairement sur des conflits interpersonnels, qu'ils surviennent entre deux professionnels ou au sein d'équipes médico-soignantes ou administratives. Souvent liés à des difficultés relationnelles ou organisationnelles, ces différends peuvent avoir un impact direct sur le fonctionnement des services et sur la qualité des soins, ce qui justifie le recours à la médiation. Depuis 2023, le périmètre d'intervention s'est élargi avec la création des missions d'appui, de conseil et d'accompagnement. Dans ce cadre, la médiation peut être mobilisée pour des situations plus complexes, susceptibles de remettre en cause le fonctionnement global d'un établissement. Les médiateurs ne se limitent pas au rétablissement du dialogue : ils peuvent formuler des préconisations et accompagner les gouvernances dans la mise en œuvre concrète des accords conclus. Certaines situations sont toutefois exclues du champ de la médiation : les conflits sociaux, les différends faisant l'objet de poursuites judiciaires ou de procédures disciplinaires, les contestations de décisions règlementaires ou relevant des comités médicaux, ou encore les situations entraînant l'application de l'article 40 du Code de procédure pénale. Ces exclusions garantissent la clarté du dispositif et sa sécurité juridique.

Qui sont les médiateurs hospitaliers et quelles garanties apportent-ils ?

Les médiateurs régionaux ou interrégionaux, qui président les instances de médiation, sont nommés par arrêté ministériel. Les autres membres sont désignés par arrêté conjoint des directeurs généraux des agences régionales de santé, sur proposition du médiateur président. Tous sont des médiateurs diplômés. La composition des instances se caractérise par une forte pluridisciplinarité : médecins, pharmaciens, cadres de santé, directeurs d'établissement, psychologues du travail, anciens présidents de CME ou doyens de faculté. Cette diversité permet de constituer, pour chaque situation, un binôme de médiateurs adapté aux spécificités du conflit. Les médiateurs sont systématiquement des tiers extérieurs. Ils ont l'obligation de se déporter quand un lien ou un risque de conflit d'intérêts est identifié avec l'établissement ou l'un des médiés. Leur action est encadrée par une charte de déontologie rigoureuse, synthétisée par l'acronyme CLINIE : Confidentialité, Liberté, Impartialité, Neutralité, Indépendance et Equité. Ces principes représentent une garantie essentielle pour les professionnels engagés dans une médiation. Ils conditionnent également la confiance nécessaire au bon déroulement du processus.

Comment se déroule concrètement une médiation et quand y recourir ?

La saisine peut être effectuée par les professionnels concernés, les présidents de CME, les directeurs d'établissement, les doyens de faculté, les directeurs généraux des agences régionales de santé ou les préfets. Le médiateur régional dispose de huit jours pour en accuser réception, puis de quinze jours pour accepter ou refuser la mission, notamment au regard des conditions préalables et des exclusions de compétence. Une fois la médiation engagée, un binôme de médiateurs dispose de trois mois pour conduire le processus, le plus souvent sur site. Celui-ci repose exclusivement sur des entretiens individuels et collectifs avec les médiés et les acteurs du

conflit. A l'issue de la mission, les médiateurs accompagnent les parties dans la rédaction d'un accord de médiation, dont elles définissent librement les modalités et l'étendue de la diffusion. Une clause de suivi prévoit une évaluation à six mois, un an ou au delà. L'expérience montre que plus un conflit est ancien et enkysté, plus sa résolution est difficile. Raison pour laquelle il est recommandé de recourir à la médiation dès que les conséquences sur le fonctionnement du service deviennent identifiables. Il existe aussi des « médiations de projet » mobilisant, en amont, un médiateur auprès d'équipes engagées dans des projets potentiellement conflictogènes, afin de prévenir les tensions.

« Il vaut mieux un bon accord qu'un mauvais jugement »

En quoi la médiation constitue-t-elle une alternative à la judiciarisation des conflits ?

La procédure judiciaire est fondée sur une logique de droit : elle aboutit généralement à la désignation d'un gagnant et d'un perdant, sans nécessairement prendre en compte les besoins, les attentes ou les valeurs des parties. La médiation, elle, repose sur un accord librement négocié par les médiés eux mêmes. Une chose est sûre : il vaut mieux un bon accord qu'un mauvais jugement. En médiation, la sortie du conflit se fait sans logique d'affrontement. Chaque partie accepte de faire un pas vers l'autre, ce qui confère aux accords une robustesse particulière et facilite leur mise en œuvre dans la durée. Cette approche explique pourquoi les juridictions orientent de plus en plus les parties vers des démarches de médiation avant d'entrer en jugement. La médiation permet surtout de préserver ou de restaurer le dialogue professionnel, condition indispensable au fonctionnement des équipes. Là où la justice tranche un litige, la médiation s'inscrit dans une dynamique de réparation et d'engagement durable, au bénéfice des professionnels comme de l'institution.

Médiation hospitalière : un outil de prévention encore sous-exploité

Chaque année, le [rapport d'activité du dispositif national de médiation](#) apporte un précieux éclairage sur les tensions qui traversent les établissements de santé. Sans entrer dans le détail des situations individuelles, il rend visible une réalité souvent diffuse : celle des conflits professionnels et de leur prise en charge, qu'il s'agisse de désaccords hiérarchiques, de relations dégradées ou d'incompréhensions liées à l'organisation du travail. Le paradoxe est désormais bien identifié : alors même que ces tensions sont fréquentes, le recours à la médiation demeure limité, souvent tardif. Les résultats sont pourtant significatifs : le taux de réussite des médiations se situe actuellement entre 60 et 65 %. « La surprise a été réelle. Au démarrage du dispositif, nous n'imaginions pas pouvoir rétablir le dialogue dans près des deux tiers des situations », souligne Jean-François Lanot, médiateur interrégional pour les personnels des établissements publics de santé et médico-sociaux. Cette efficacité repose sur un travail collectif et un retour d'expérience continu. Les médiateurs se réunissent chaque année pour confronter leurs pratiques et affiner leurs méthodes. « Lors des dernières journées nationales, organisées en janvier, nous avons notamment travaillé sur la médiation de projet », précise-t-il. Quand la justice tranche un litige, la médiation restaure le dialogue et engage les acteurs dans la durée, au bénéfice des professionnels comme de l'institution. Un constat s'impose : la médiation existe, et elle fonctionne plutôt bien. Reste à l'ancrer plus largement dans les pratiques hospitalières. Pour saisir le médiateur écrivez à : qvt-mediateur-bourgogne-franche-comte-centrevaldeloire@sante.gouv.fr
Pour en savoir plus : [consultez le site dédié](#)

SOMMAIRE

L'ENTRETIEN DE LA SEMAINE

Jean-François Lanot, médiateur interrégional pour les personnels des établissements publics de santé et médico-sociaux

EN DIRECT DES TERRITOIRES

Pédiatrie : le CHRU de Tours aide le CH de Bourges à sortir de l'ornière
Gros plan sur le service sanitaire
Une antenne de pharmacie à la Chapelle d'Angillon (18)
Les Service d'accès aux soins (SAS) de la région ont déjà traité plus de 151 000 dossiers

EN BREF

Mars Bleu pour sensibiliser au dépistage du cancer colorectal
Pourquoi et comment repérer les personnes adultes autistes en institution
Un restaurant pédagogique au DAME Atout Brenne (36)
3133 : un nouveau numéro pour signaler les maltraitances sur personnes vulnérables
Maladie rénale chronique : un enjeu de dépistage et d'anticipation des parcours

EN PRATIQUE

Tout savoir pour bien accueillir les patients en situation de handicap

APPELS À PROJETS

AU PROGRAMME

LE CHIFFRE DE LA SEMAINE

64 %

C'est la part des saisines concernant des personnels médicaux

LA METEO SANITAIRE

Campagne de vaccination 2026-2027 : les pré-commandes sont ouvertes

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

Webinaire sur l'interruption de tâches en hémodialyse

Téléstaff sur l'attractivité des métiers du grand âge

EPU insuffisance cardiaque

7^e Journées du vieillissement et du maintien de l'autonomie

Webinaire sur les recommandations vaccinales 2026

Coordonner pour mieux soigner : journée régionale FMPS à Orléans

ON SE FORME

Avez-vous le permis de broyer ?

LE COIN RH

Tour d'horizon des PCME élus en Indre-et-Loire

EN DIRECT DES TERRITOIRES

Pédiatrie : le CHRU de Tours aide le CH de Bourges à sortir de l'ornière



« C'est un enjeu d'éthique médicale et d'équité territoriale », répond Pr Delphine Mitanchez, cheffe du service de médecine néonatale au CHRU de Tours, quand on lui demande pourquoi elle a mobilisé ses équipes en soutien du CH de Bourges, dont le service de pédiatrie risquait de fermer faute de médecins. « Il n'y a pas de raison que les enfants du Cher soient moins bien soignés que les autres. On a tendance à oublier que la santé des adultes

Une antenne de pharmacie à la Chapelle d'Angillon (18)



La désertification concerne aussi les pharmacies : depuis 2019, notre région enregistre plus d'une dizaine de fermetures par an. 2019, c'est précisément l'année de la fermeture de l'officine de La Chapelle d'Angillon : les 620 habitants de cette commune rurale du Cher ont alors dû parcourir entre 11 km et 18 km pour se rendre dans les pharmacies les plus proches. La Code de la santé publique n'autorise les installations par transfert ou regroupement que dans les communes de

dépend aussi de la qualité de la prise en charge à l'âge pédiatrique. »

« Le service a tourné pendant des années avec de l'intérim, se souvient Dr Julien Cirier, chef de service en gynécologie-obstétrique au CH de Bourges, où il est arrivé en 2018. Il suffit alors d'un ou deux départs pour qu'il ne fonctionne plus. » En l'occurrence, il y a eu deux départs à la retraite. L'établissement a appelé à l'aide fin 2024 : sur la base du volontariat, des pédiatres du CHRU du Tours ont commencé à prendre des gardes à Bourges en complément de leur activité. Mais gérer l'urgence ne suffit pas : « Depuis le début de l'année 2025, avec Dr Yves Marot, chef du service des urgences pédiatriques, nous nous rendons toutes les 6 à 8 semaines à Bourges », explique Pr Delphine Mitanchez. Pour organiser la permanence des soins, mais aussi et surtout pour accompagner l'établissement dans le recrutement et la formation de Praticiens diplômés hors de l'UE (Padhue) : « Recruter, ça ne consiste pas seulement à mettre des noms sur des plannings. Il faut que ces praticiens soient à l'aise avec notre système de santé et nos méthodes de travail. Et qu'ils aient envie de rester ! », explique Dr Julien Cirier.

Aujourd'hui, le service remonte la pente avec cinq Padhue, dont deux viennent tout juste d'arriver, et deux contractuels formés en région parisienne, inscrits à l'ordre, qui devraient s'installer à Bourges et passer le concours de PH. « L'investissement des équipes du CHRU de Tours nous a permis de sortir de l'ornière, explique Dr Julien Cirier. Mais l'équilibre reste fragile. Cette expérience nous aura toutefois permis de stimuler le travail en équipe au niveau régional, de partager les mêmes méthodes de travail, les mêmes protocoles. C'est une émulation intéressante. »

Gros plan sur le service sanitaire

plus de 2 500 habitants. Bien qu'elle rayonne sur un bassin de 2 450 habitants, la commune de La Chapelle d'Angillon n'est donc pas éligible. Mais avec sa maison de santé de 10 professionnels (dont un médecin généraliste, un spécialiste et un cabinet infirmier) et un local laissé vacant par la fermeture de la Poste, elle présente toutes les caractéristiques requises pour tenter une expérimentation : l'ouverture d'une antenne rattachée à une pharmacie de plein exercice. « Depuis la fermeture de son officine, nous assurons deux fois par semaine des livraisons de médicaments à La Chapelle d'Angillon, explique Laurence Giron, co-titulaire de la pharmacie-mère située à 11 km, à Henrichemont. Nous avons déjà un lien de proximité avec ses habitants, ce qui nous a aidés à constituer le stock, en nous basant également sur la liste établie par la Sécurité sociale. » Depuis son ouverture, le 3 mars, l'antenne accueille entre 12 et 15 clients par demi-journée : « Nous assurons deux permanences de 4 heures les mardis et jeudis après-midi, explique Laurence Giron. Comme nous sommes un peu juste au niveau des effectifs, nous ne pouvons pas faire plus sans désorganiser la pharmacie-mère. » L'accueil des habitants est chaleureux, même si le stock mérite encore quelques ajustements. En revanche, l'antenne assure les mêmes services que sa pharmacie-mère : bobologie, vaccination (Covid, grippe), tests rapides d'orientation diagnostique (TROD)... Six antennes de pharmacie ont déjà ouvert à travers la France, mais il s'agit de la première en région Centre-Val de Loire, pour une expérimentation de trois ans. « C'est une formule intéressante pour les habitants, bien sûr, mais aussi pour des pharmaciens qui ont envie de travailler à temps partiel ou de jeunes retraités », estime Laurence Giron. A condition de régler un gros point noir : « La lenteur du serveur informatique. Nous sommes deux titulaires à la pharmacie d'Henrichemont, dont l'une est détachée deux jours par



Lancé en 2018, le service sanitaire (SESA) vise à faire participer les étudiants en santé à des actions de prévention auprès de la population : dans la région, environ 2 000 futurs médecins, infirmiers ou sages-femmes sont concernés. D'une durée de six semaines, il comprend un temps de formation théorique et pratique, un temps d'intervention concrète auprès de publics prédéfinis et un temps d'évaluation. « *La promotion de la santé fait partie des compétences à valider pour obtenir notre diplôme* », commente Léane Renard, 20 ans, étudiante en 3^e année à l'Institut de formation en soins infirmiers (IFSI) de Vierzon. Avec deux autres élèves infirmiers et trois étudiants en médecine, elle a choisi pour terrain de stage une école primaire de Vignoux-sur-Barangeon (18) : « *Nous avons conçu et présenté durant deux jours un programme pédagogique et ludique sur l'usage des écrans sous l'angle du sommeil et des émotions. C'est une expérience très formatrice à plusieurs niveaux : travailler en interdisciplinarité avec des étudiants en médecine et des élèves infirmiers, parler de prévention et de santé à un public d'enfants...* » « *Cela leur apprend aussi à travailler en autonomie, ajoute Anne Coudurier, formatrice à l'IFSI de Vierzon et co-référente SESA. Nous leur donnons une méthodologie, nous les aidons à choisir leur terrain de stage puis nous leur proposons une guidance, mais ils s'organisent comme ils le souhaitent. Les étudiants sont amenés à intervenir devant des populations qu'ils n'ont pas l'habitude de côtoyer : ce travail en équipe interdisciplinaire leur apprend à collaborer et à trouver des consensus. Cela mobilise plein de compétences qui leur seront utiles au cours de leur carrière.* »

semaine à La Chapelle d'Angillon, explique Laurence Giron. Il nous faudrait donc deux serveurs et une carte CPS supplémentaire. Malgré toutes nos demandes, nous n'arrivons pas à les obtenir. » L'ARS a soutenu le projet dans le cadre de l'Article 51 (dispositif favorisant l'innovation en santé) à hauteur de 26 500 €, pour l'aménagement des locaux et l'acquisition d'équipements et va continuer de suivre de façon intensive et assister l'équipe pour lever les derniers obstacles.

Les Services d'accès aux soins (SAS) de la région ont déjà traité plus de 151 000 dossiers



Les Services d'accès aux soins (SAS) fonctionnent dans les six départements de la région depuis juillet 2025. Ils assurent la continuité des soins du lundi au vendredi de 8 h à 20 h et la permanence des soins ambulatoires le reste du temps. L'URPS Médecins libéraux vient de publier son tout premier rapport d'activité : depuis leur ouverture, les six SAS départementaux ont traité plus de 151 000 dossiers de régulation médicale. Chaque jour, 109 patients ont ainsi pu être orientés dans chacun des départements : 43 % des appels ont abouti à un conseil médical ; 33 % à une consultation en médecine de ville ; 7 % à une réorientation aux urgences ; les 17 % de cas restants ont donné lieu à une ordonnance, une hospitalisation à domicile, une requalification en Aide médicale d'urgence (AMU)... Les SAS fonctionnent « *grâce à l'engagement des six directeurs et directrices, de 31 opérateurs et opératrices de soins non-programmés,*

de 94 médecins régulateurs libéraux et de 705 médecins effecteurs, insiste Dr Pierre Bidaut, président de l'URPS-ML. *Fin 2025, 80 % des plannings de régulation ont été assurés et 43 % des médecins généralistes ont proposé des créneaux de soins non programmés.* » C'est bien grâce à eux que le Service d'accès aux soins fonctionne et on les remercie !

LE CHIFFRE DE LA SEMAINE

64 %

C'est la part des saisines concernant des personnels médicaux, selon [le dernier rapport d'activité annuel de la Médiation nationale](#). Alors même que ces professionnels ne représentent qu'une fraction minoritaire des effectifs de la fonction publique hospitalière, ce chiffre révèle une forte concentration des tensions et conflits sur les métiers médicaux.



LA MÉTÉO SANITAIRE



Campagne de vaccination 2026-2027 : les pré-commandes sont ouvertes

La campagne de vaccination 2025-2026 contre la grippe et le Covid vient tout juste de s'achever sur des résultats encourageants : 12,5 millions de doses ont été délivrées (+11 % par rapport à la saison précédente). Il est déjà temps de préparer la campagne 2026-2027 : les précommandes de vaccins antigrippaux sont lancées et s'achèveront fin mars. Le volume de pré-commandes permet aux laboratoires d'organiser au mieux la production et l'approvisionnement durant toute la campagne. Le volume de pré-commandes enregistrées à ce jour est significativement inférieur à celui de l'année dernière. Avis aux pharmaciens d'office : il vous reste deux semaines pour vous en occuper, on compte sur vous.

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

Mars Bleu pour sensibiliser au dépistage du cancer colorectal



Chaque année vous le savez le cancer colorectal touche plus de 47 000 personnes, aussi bien des femmes que des hommes. 17 000 d'entre eux en décèdent. Il s'agit du 3ème cancer le plus fréquent et le 2ème le plus meurtrier. Pourtant, s'il est **détecté à un stade précoce**, le cancer colorectal guérit dans 9 cas sur 10. C'est le message porté par la campagne Mars bleu : **le dépistage n'est pas sexy mais il sauve des vies !** En région Centre-Val de Loire, moins d'une personne sur trois participe au dépistage : 33,5 % en Loir-et-Cher mais seulement 29,6 % en Eure-et-Loir. C'est insuffisant alors que ce test de de dépistage est l'un des plus efficaces. Il faudrait doubler le taux de dépistage pour atteindre 65 %. Profitez de Mars Bleu pour ré aborder le sujet avec vos patients et patientes.

Pourquoi et comment repérer les personnes adultes autistes en institution



La stratégie nationale pour les Troubles du neuro-développement (TND) fixe comme priorité le repérage des personnes adultes autistes aujourd'hui non diagnostiquées,

Un restaurant pédagogique au DAME Atout Brenne (36)



Pour permettre aux jeunes de se former aux métiers de bouche en ESAT ou en milieu ordinaire, le Dispositif d'accompagnement médico-éducatif (DAME) Atout Brenne a inauguré un tout nouveau restaurant pédagogique au Blanc (36) le 4 mars. Au menu : un décor champêtre, des installations techniques flambant neuves, une carte de saison, un service attentif et efficace. Le restaurant s'appelle Atout Hasard, mais pour mettre toutes les chances de leur côté, les convives ont intérêt à réserver.

3133 : un nouveau numéro pour signaler les maltraitances sur personnes vulnérables

Appelez le numéro national d'écoute et de signalement :

3133
LE NUMÉRO CONTRE
LES MALTRAITANCES

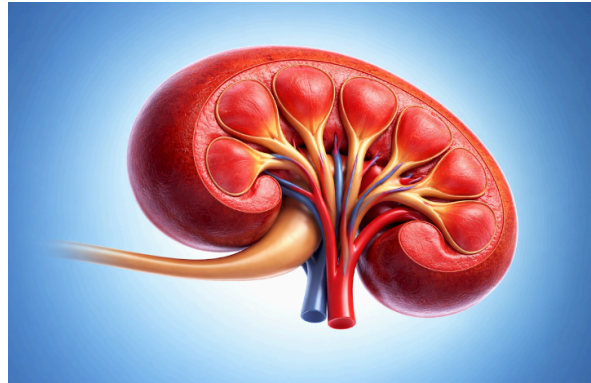
Des professionnels à votre écoute, pour vous aider.
Appel gratuit 7j/7j, de 9h à 20h.

Depuis le 1er mars, le 3133 est le nouveau numéro national de signalement des maltraitances sur adultes vulnérables : personnes âgées, en situation de handicap ou de précarité. Gratuit et accessible 7 jours sur 7 de 9 h à 20 h, il remplace le 3977. Les professionnels du soin ou de l'accompagnement social des personnes vulnérables sont également invités à appeler

quel que soit leur lieu de vie. En partenariat avec le Centre ressources autisme (CRA), l'ARS Centre-Val de Loire engage un plan de repérage dans les établissements de santé autorisés en psychiatrie et les établissements médico-sociaux. La Directrice générale de l'ARS, Clara de Bort a rappelé, dans un courrier à l'ensemble des établissements concernés, à quel point il est essentiel de poursuivre cette dynamique afin de garantir une équité d'accès à l'accompagnement. Pour mieux comprendre les enjeux et la méthodologie de repérage, un webinaire destiné aux directions et responsables de services aura lieu le jeudi 19 mars à 10 h. A l'issue de ce webinaire, les établissements seront invités à désigner un binôme de professionnels pour effectuer le repérage : ces derniers bénéficieront de formations gratuites animées par le CRA. La première session aura lieu les 21 et 22 mai à Orléans.

le 3133 s'il repèrent des signaux d'alerte tels qu'un changement de comportement ou d'attitude, de la négligence, des blessures ou traces de coups. Les professionnels du 3133 les conseilleront et, le cas échéant, les accompagneront dans leurs démarches.

Maladie rénale chronique : un enjeu de dépistage et d'anticipation des parcours



À l'occasion de la journée mondiale du rein hier, le 12 mars, la directrice générale de l'ARS Centre-Val de Loire s'est adressée par courrier aux directrices et directeurs des établissements autorisés à pratiquer la dialyse dans la région. Ce courrier rappelle l'importance du dépistage et de l'anticipation dans la prise en charge de la maladie rénale chronique, qui concerne un nombre croissant de patients. Les analyses menées dans la région, en lien avec l'Observatoire régional de santé et l'Agence de la biomédecine, mettent en évidence plusieurs écarts avec les moyennes nationales. En Centre-Val de Loire, le dépistage reste souvent tardif et près d'un patient sur deux débute la dialyse en urgence (48,9 % contre 28 % au niveau national). La proportion de patients dialysés âgés de plus de 75 ans est également plus élevée. Ces constats rappellent l'importance de repérer plus tôt la maladie rénale chronique et de mieux préparer les parcours de soins. Ils invitent aussi à être attentifs à la pertinence du recours à la dialyse, afin d'éviter des démarrages trop précoces et de préserver le plus longtemps possible la fonction rénale des patients. L'enjeu est également de mieux orienter les patients dans le parcours de greffe lorsque cela est possible, et de développer les

alternatives à la dialyse en centre, notamment la dialyse à domicile. Ces évolutions contribuent directement à améliorer le confort, la sécurité et la qualité de vie des patients.

EN PRATIQUE

Tout savoir pour bien accueillir des patients en situation de handicap

handiconnect.fr met une masse considérable de ressources à disposition des professionnels de santé pour les aider à accueillir les personnes en situation de handicap dans les meilleures conditions. Il peut s'agir de fiches conseils thématiques, de webinaires ou de formations : toutes ces ressources facilement accessibles grâce au portail qui oriente les professionnels vers les ressources dont ils ont besoin en fonction du handicap du patient (épilepsie sévère, handicap visuel, trouble du développement intellectuel...) et de l'activité prévue (suivi bucco-dentaire, vaccination, habitude aux soins...) Les professionnels de santé peuvent également poser des questions aux plus de 300 contributeurs experts. Ces questions, souvent très pointues, reçoivent des réponses argumentées, avec renvoi vers des ressources juridiques ou médicales. Exemples de questions posées récemment : comment faire le dépistage de l'ostéoporose chez une personne polyhandicapée porteuse de matériel d'ostéosynthèse ? Quid du consentement d'un majeur protégé à un traitement médicamenteux ? Comment prendre en charge les troubles du comportement alimentaire d'un enfant polyhandicapé ? Des ressources très pratiques, pour tous les professionnels.

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

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

Des étudiantes en 3^e 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.
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](#).

Téléstaff sur l'attractivité des métiers du grand âge

A l'occasion de la Journée nationale des aides à domicile, Dafna Mouchenik, directrice de LogiVitae, interviendra sur le thème : attractivité des métiers du grand âge, comment fidéliser les professionnels ? le **17 mars** de 14 h à 17 h.
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

7^e Journées du vieillissement et du maintien de l'autonomie

La 7^e 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](#).

Webinaire sur les recommandations vaccinales 2026

A l'occasion de la semaine européenne de vaccination, du 27 avril au 3 mai, l'ARS propose un webinaire sur les recommandations vaccinales 2026. Il sera co-animé par Dr Zoha Maakaroun, médecin pédiatre infectiologue au CHRU de Tours, et fera un focus sur la vaccination des adolescents et des jeunes adultes.
le **30 avril** de 12h30 à 14 h.
Connexion [ici](#).

Coordonner pour mieux soigner : journée régionale FMPS à Orléans

La Fédération des maisons et équipes de santé (FMPS) Centre-Val de Loire organise une journée régionale sur le thème « coordonner pour mieux soigner ».
Le **5 juin** de 9 h à 18 h à Orléans
Programme et inscription [ici](#).

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

ON SE FORME

Un médicament sur trois ne devrait pas être broyé en raison des risques d'erreurs de dosage, d'effets indésirables ou d'exposition professionnelle. Le broyage reste pourtant une pratique courante, notamment pour les patients ou résidents présentant des troubles de la déglutition. Pour



renforcer leur sécurité et protéger les soignants, l'OMÉDIT Centre-Val de Loire a créé un kit de formation gratuit et ludique : en 1h30, il propose des supports théoriques, des exercices pratiques et un kit d'autoévaluation qui délivre symboliquement un « permis de broyer ».

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 d'Indre-et-Loire.



Pr Laurent Mereghetti, (photo) chef de service au pôle Biologie médicale, a été élu président de la CME du CHRU de Tours le 12 décembre 2025.

Dr Ismet Bekhechi, ophtalmologue, a été élu président de la CME du CH de Loches le 29 septembre 2025.



Dr Marion Husson-Paineau, médecin psychiatre addictologue, est réélue présidente de la CME du CH Louis Sevestre à La Membrolle-sur-Choisille.

Elections à venir CH Amboise Chateau-Renault : le 24 mars CH Ste-Maure-de-Touraine

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)

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 - 101 du 13 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](#)