

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

RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars
Agence Régionale de Santé
Centre-Val de Loire

N° 102 du 20 mars 2026



L' ENTRETIEN DE LA SEMAINE

Pr Amine Benyamina

Chef du service de psychiatrie et d'addictologie de l'hôpital Paul-Brousse (AP-HP) et auteur des deux derniers rapports ministériels sur le chemsex

« Il faut sortir des initiatives isolées pour bâtir des parcours territoriaux »

La troisième feuille de route de la [Stratégie nationale de santé sexuelle](#), actuellement en préparation, fera du chemsex une priorité structurante. En attendant sa publication, Amine Benyamina éclaire les enjeux sanitaires, psychiques et sociaux d'un phénomène en aggravation. A la lumière de son nouveau rapport, dont la remise a été récemment saluée par [la ministre de la Santé](#), il plaide pour des parcours coordonnés, territorialisés et non stigmatisants, articulant prévention, réduction des risques, santé mentale et innovation publique durable.

Depuis la remise de votre [premier rapport sur le chemsex](#) il y a quatre ans, comment le phénomène a-t-il évolué ? Observez-vous des changements dans les profils des personnes concernées, les substances consommées ou les contextes de pratique ?

Le chemsex n'a pas profondément changé de nature, mais la pratique s'est clairement intensifiée. Les ordres de grandeur restent comparables : environ un homme ayant des relations sexuelles avec des hommes sur cinq est concerné, soit entre 100 000 et 200 000 personnes en France. En revanche, les conséquences sanitaires se sont nettement aggravées. Les données les plus récentes montrent une augmentation des passages aux urgences, des admissions en

réanimation et des demandes de soins addictologiques, avec une progression marquée des troubles psychiatriques et des atteintes à la santé sexuelle. Le phénomène demeure majoritairement centré sur les HSH, mais il se diversifie. Les profils se rajeunissent, les pratiques sortent des grandes métropoles et s'étendent à des contextes plus isolés, parfois hérités des périodes de confinement. La dimension psychiatrique est désormais centrale, car les troubles anxio-dépressifs sévères, les idées suicidaires, les épisodes psychotiques brefs et les violences sexuelles sont fréquemment associés à ces parcours. Plus d'un tiers des personnes concernées déclarent avoir subi des violences sexuelles, ce qui impose de penser le chemsex comme une pathologie duelle, associant addiction, santé mentale et santé sexuelle. Sur le plan des substances, les cathinones de synthèse* et le GHB/GBL sont toujours au cœur des usages. La polyconsommation est devenue la norme, parfois sur plusieurs jours, avec une diffusion accrue de la kétamine. Ces évolutions révèlent une aggravation progressive du phénomène, encore largement sous-estimée.

() L'injection de cathinones est un facteur majeur de risques infectieux et psychiatriques.*

Quelles sont, selon vous, les priorités à inscrire dans la Stratégie nationale de santé sexuelle pour répondre efficacement aux dérives constatées ?

La réponse au chemsex ne peut plus être fragmentée. Les constats issus des rapports successifs convergent vers la nécessité d'une approche intégrée, articulant santé sexuelle, addictologie, psychiatrie, accompagnement social et expertise communautaire. La priorité réside dans la structuration de parcours territoriaux clairement identifiés, inscrits dans les projets régionaux de santé et dotés d'une gouvernance explicite. Il s'agit de passer d'initiatives pionnières, souvent fragiles, à une politique publique coordonnée, lisible et équitable. Le développement de centres de santé sexuelle communautaires de type « one-stop shop » constitue un levier central. Ces structures à bas seuil permettent d'offrir, en un même lieu, dépistage, prévention combinée, réduction des risques, soutien psychologique et orientation addictologique. Parallèlement, le premier recours doit devenir un acteur clé du repérage précoce, à condition d'être formé et outillé pour aborder sans jugement les usages de produits en contexte sexuel. PrEP, vaccination, dépistages répétés, information claire sur les mélanges de substances, accès au matériel stérile... La prévention combinée et la réduction des risques doivent être pleinement intégrées aux parcours. La santé mentale et les traumatismes doivent, enfin, être systématiquement pris en compte, avec un accès effectif à des psychothérapies fondées sur les preuves. Sans pilotage dédié, indicateurs de suivi et soutien à la recherche, la stratégie sera insuffisante.

Quels signaux d'alerte concrets devraient permettre aux médecins généralistes, aux équipes hospitalières et aux professionnels du médico-social de repérer précocement une pratique de chemsex chez un patient ou un usager ?

Le repérage du chemsex repose avant tout sur l'écoute du récit. Les professionnels doivent être attentifs aux évocations de soirées très longues, de « plans » qui durent tout un week-end ou nécessitant plusieurs jours de récupération, ainsi qu'à l'usage explicite de termes, de substances ou de modes de consommation associés au chemsex. Ces éléments prennent un sens particulier quand ils s'inscrivent dans des situations de multi-partenariat, de sexualité

intensive ou d'injection en contexte sexuel. Les signaux somatiques constituent un autre indicateur clé. La répétition d'infections sexuellement transmissibles, des passages inexplicables aux urgences pour troubles de la conscience, convulsions ou hyperthermie, ou encore la présence de traces d'injection chez des personnes sans profil d'usager intraveineux classique doivent alerter. Sur le plan psychiatrique, l'apparition ou l'aggravation de troubles anxio-dépressifs, d'épisodes psychotiques brefs ou d'idées suicidaires après des sessions de chemsex représente un signal fort. Le retentissement social et professionnel est souvent révélateur : absences répétées, isolement progressif, conflits relationnels ou difficultés financières peuvent traduire une perte de contrôle. L'enjeu n'est pas de poser un diagnostic hâtif, mais d'intégrer quelques questions simples, ouvertes et sans jugement dans les consultations ciblées. Ce questionnement permet d'ouvrir un espace de parole et, si besoin est, d'orienter rapidement vers une ressource identifiée.

« Aborder la sexualité et les consommations comme des dimensions ordinaires du bilan de santé réduit la honte et la crainte du jugement »

La prise en charge du chemsex mobilise souvent plusieurs dimensions – addictologique, infectiologique, psychiatrique, sociale. Comment organiser une coordination efficace entre la médecine de ville, les établissements de santé et les structures médico-sociales ?

La prise en charge du chemsex suppose de dépasser les initiatives isolées pour construire un véritable parcours territorial. Une gouvernance claire est indispensable, avec un pilotage confié à des instances identifiées, capables de cartographier les ressources, d'animer les réseaux et de suivre des indicateurs partagés. Cette structuration doit s'inscrire pleinement dans les projets régionaux de santé et les feuilles de route de santé sexuelle. Sur le terrain, l'identification d'une porte d'entrée lisible est essentielle. Un centre de santé sexuelle communautaire ou un CeGIDD peut jouer ce rôle de point d'accès privilégié, en assurant dépistage, prévention, réduction des risques et première évaluation addictologique ou psychiatrique. La médecine de ville doit être équipée pour orienter rapidement vers cette structure, grâce à des outils de repérage standardisés et à un annuaire territorial mutualisé. La fluidité des liens entre ville, hôpital et médico-social est déterminante. Des circuits courts, des délais d'accès rapides et des outils de liaison communs permettent de limiter les ruptures de parcours. Le numérique peut être un levier structurant dans cette coordination. La pérennité du dispositif repose naturellement sur des financements dédiés et des formations communes, afin de sécuriser le temps de coordination et de diffuser une culture partagée du chemsex entre les acteurs.

Comment les professionnels peuvent-ils aborder la question du chemsex sans stigmatisation et instaurer un dialogue de confiance, tout en intégrant des stratégies de réduction des risques et de prévention des IST, notamment le VIH ou l'hépatite C ?

L'instauration d'un dialogue de confiance induit une normalisation du sujet. Aborder la sexualité et les consommations comme des dimensions ordinaires du bilan de santé permet de réduire la honte et la crainte du jugement. Le choix des mots est déterminant : un langage descriptif,

factuel, sans qualifier les pratiques de « déviantes » ou « à risque », facilite l'alliance thérapeutique. Les questions doivent être ouvertes et inclusives, en montrant que le professionnel connaît les pratiques et les produits. Reconnaître les bénéfices perçus par les personnes concernées, avant d'explorer les difficultés, évite une posture exclusivement moralisatrice. L'objectif est de partir des priorités exprimées par la personne, qu'elles soient sanitaires, psychiques, relationnelles ou professionnelles. La réduction des risques et la prévention des IST doivent être intégrées de manière naturelle, sous forme de propositions concrètes : dépistages réguliers, PrEP, vaccination, information claire sur les mélanges de substances et les signes de surdosage. Il est essentiel de travailler en alliance plutôt qu'en injonction, en valorisant les changements progressifs et en maintenant un lien de suivi, y compris lorsque la personne est orientée vers un dispositif spécialisé.

Dans des régions moins densément peuplées comme le Centre-Val de Loire, où l'offre spécialisée peut être plus limitée, quels leviers prioritaires recommanderiez-vous pour repérer, orienter et accompagner les situations de chemsex dans les territoires ?

Dans les territoires moins dotés, le but n'est pas de reproduire les modèles des grandes métropoles, mais d'optimiser les ressources existantes. Le premier recours doit devenir le pivot du repérage et de l'orientation, grâce à un questionnement standardisé et à une formation ciblée des professionnels de santé de proximité. Cette montée en compétence est indispensable pour éviter les errances et les ruptures de parcours. L'identification d'un noyau territorial de référence est également déterminante. Désigner un binôme associant un centre de santé sexuelle ou un CeGIDD et un CSAPA permet de structurer des circuits courts depuis les urgences, l'hôpital ou le médico-social. Le numérique constitue un levier majeur pour compenser les distances : maraudes en ligne, lignes d'écoute, outils de géolocalisation et téléconsultations facilitent l'accès à l'expertise. Enfin, la structuration d'un réseau régional coordonné permet de mutualiser les ressources, d'harmoniser les pratiques et d'associer pleinement les acteurs communautaires. C'est à cette condition que le repérage, la réduction des risques et l'accompagnement pourront être effectifs, y compris dans les zones rurales ou périurbaines.

Centre-Val de Loire : une alerte sanitaire et des réponses déjà engagées

La région Centre-Val de Loire connaît une situation préoccupante en matière de chemsex, en particulier autour de Tours. Les données récentes de son Institut médico-légal font état de six décès documentés en 2025... contre un seul cas précédemment identifié. Cette hausse significative avait déjà été repérée par les acteurs de terrain, dans un contexte de médiatisation nationale marqué, l'an dernier, par le décès d'un élu originaire des Pays de la Loire. Ces signalements s'inscrivent dans le cadre de la surveillance nationale assurée par le réseau d'addictovigilance, notamment via l'enquête DRAMES, qui met en évidence une progression des décès impliquant des substances fréquemment associées au chemsex, comme les cathinones ou le GHB. A l'échelle régionale, le nombre de cas rapportés par l'IML de Tours apparaît particulièrement élevé au regard des données observées dans d'autres territoires, ce qui renforce le caractère d'alerte sanitaire. Face à cette situation, la région a engagé plusieurs

réponses structurées, coordonnées par le CoReSS CVL. Des réunions de concertation professionnelle sont organisées, à Tours, pour les situations de prise en charge complexes. Des permanences d'écoute et d'orientation tripartites, associant CSAPA, AIDES et CeGIDD, permettent un accompagnement global, à la fois sanitaire, social et préventif. Par ailleurs, des instruments de réduction des risques sont déployés sur le territoire, notamment Chemtest, outil d'auto-évaluation développé par AIDES, et le dispositif "Analyse ton prod", coordonné par l'Apléat Acep avec le soutien de l'ARS, qui facilitent l'analyse des substances en circulation. Toutes ces actions témoignent d'une mobilisation régionale déjà effective, mais qui doit encore être renforcée pour lutter contre un phénomène évolutif nécessitant vigilance, coordination et adaptation continue des réponses.

SOMMAIRE

L'ENTRETIEN DE LA SEMAINE

Pr Amine Benyamina

Chef du service de psychiatrie et d'addictologie de l'hôpital Paul-Brousse (AP-HP) et auteur des deux derniers rapports ministériels sur le chemsex

EN DIRECT DES TERRITOIRES

Un PASA « comme à la maison » à l'Ehpad de La Croix Papillon (37)

Prévention bucco-dentaire : une nouvelle formule pour M'T Dents

Tuberculose : une stratégie ciblée de dépistage et de vaccination

LE CHIFFRE DE LA SEMAINE

22 %

C'est la proportion estimée des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) concernés par le chemsex en France

EN BREF

DAUM : comprendre qui sont les visiteurs réguliers des urgences

L'Ehpad de Lèves (28) expérimente l'accueil de nuit

EPSM Georges Daumézon : une équipe psy mobile pour les locataires fragilisés

« Rouge » : l'hématologie en 11 chansons

EN PRATIQUE

Prévenir et gérer les fausses routes

APPELS À PROJETS

AU PROGRAMME

Mars bleu dans l'Indre

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

Les talents de l'autisme sous la lumière

Féminiser la langue dans la santé

Webinaire sur les recommandations vaccinales 2026

ON SE FORME

LA METEO SANITAIRE

Un nouveau bulletin régional de veille et sécurité sanitaire

Formation sur l'endométriose

Formation à la santé environnementale

LE COIN RH

Marc Pentecouteau

Directeur de 3 Ehpad en Loir-et-Cher

EN DIRECT DES TERRITOIRES

Un PASA « comme à la maison » à l'Ehpad de La Croix Papillon (37)



« L'absence de PASA (Pôle d'activités et de soins adaptés aux personnes atteintes de troubles neurodégénératifs) a été une véritable perte de chance pour certains résidents », estime Emmanuelle Gourdin, directrice de l'Ehpad de La Croix Papillon. Envisagée dès 2023, la création d'un PASA est devenue l'une des priorités du projet 2024-2028 de cet établissement de 83 résidents, dont une vingtaine de personnes handicapées vieillissantes et une vingtaine de personnes atteintes de troubles cognitifs.

Depuis le 9 mars dernier, ils bénéficient d'un espace aménagé « comme à la maison » dans les 70 m² d'un ancien logement de fonction entièrement reconfiguré autour d'une cuisine ouverte sur le grand salon, avec du mobilier et de la peinture choisis par les résidents, des accessoires de décoration chinés par les équipes de soins et un jardin en affleurement

Tuberculose : une stratégie ciblée de dépistage et de vaccination



La journée mondiale de lutte contre la tuberculose, le 24 mars, est l'occasion de rappeler que cette maladie tue toujours 1,3 million de personnes par an à travers le monde. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), un quart de la population mondiale est infecté par le bacille de Koch. Dans plus de 90 % des cas, il reste latent, mais dans 5 % à 10 % des cas, il finit par se réactiver, entraînant le développement d'une tuberculose active très contagieuse : un malade non traité peut contaminer 10 à 15 personnes en un an.

La HAS a élaboré en 2025 une stratégie de dépistage mise en œuvre par les CLAT (Centres de lutte anti-tuberculose). « L'objectif est de détecter les tuberculoses pulmonaires pour casser les chaînes de

sur une terrasse adaptée. « *C'est un espace conçu pour créer un environnement rassurant et stimulant pour les résidents et pour améliorer le confort de travail des soignants* » explique Emmanuelle Gourdin. « *Les résidents se sont très vite appropriés ce nouvel espace qui leur donnent une grande liberté de mobilité. Les soignants doivent encore trouver leurs marques dans cette nouvelle organisation mais cela devrait aller très vite. Ils doivent notamment gérer les transferts à pied entre l'Ehpad et son PASA, situé à une cinquantaine de mètres.* » Le PASA propose différentes activités de la vie quotidienne liées à la préparation des repas par exemple, des activités motrices ou physiques adaptées, des stimulations cognitives, des arts créatifs, des sorties... « *Je sens déjà les résidents détendus et plus heureux* », se félicite Emmanuelle Gourdin en mentionnant la spécificité de cet PASA : « *Les espaces sont partagés avec les résidents de l'accueil de jour, atteints de troubles cognitifs, contribuant à assurer des prises en soin conjointes.* »

Prévention bucco-dentaire : une nouvelle formule pour M'T Dents



L'Assurance maladie a lancé le programme de prévention bucco-dentaire M'T Dents il y a près de 20 ans. Ce programme a été relancé et mis à jour l'an passé : d'un examen bucco-dentaire aux âges-clés de la vie des enfants, M'T Dents est passé à un rendez-vous annuel entre les âges de 3 à 24 ans, pour ancrer ce réflexe dès le plus jeune âge. De plus, « *le parcours a été digitalisé* » explique Gwenaëlle Abdallah, sous-

transmission » explique Dr Lescure Léa, médecin du CLAT 37.

Le dépistage par radiographie pulmonaire et examen clinique cible les personnes les plus exposées au risque de tuberculose :

- les migrants issus d'un pays de forte endémie tuberculeuse entrés en France depuis deux ans ou moins ;
- les personnes détenues ;
- les personnes sans abri, sans domicile fixe ou vivant dans la promiscuité : une radiographie pulmonaire est recommandée lors de tout recours aux soins s'il n'y a pas eu de radiographie dans l'année.

« *Nous ne recherchons les infections latentes que dans des circonstances précises* », explique Dr Léa Lescure, médecin au CLAT de Tours : « *face à des personnes immunodéprimées (pour cause de VIH, chimiothérapie, traitements immunosuppresseurs) ou en contact avec des enfants.*» De même, la vaccination des enfants n'est plus systématique : le BCG est recommandé aux enfants jusqu'à l'âge de 15 ans présentant un facteur de risque de tuberculose.

Les CLAT n'agissent pas seuls : « *Nous travaillons avec les associations d'accueil des migrants, les Permanences d'accès aux soins de santé (Pass), les services étudiants, ou encore les professionnels de santé nous adressant des personnes immunodéprimées* », détaille Dr Léa Lescure.

directrice santé-communication à la CPAM du Cher. « *Plus besoin d'invitation : il suffit de présenter sa carte Vitale et, le cas échéant, la carte de sa complémentaire santé. L'examen est alors pris en charge à 100% (60 % pour l'Assurance maladie, 40 % pour la complémentaire) sans avance de frais.* »

Dans le cadre de la nouvelle convention médicale, le tarif de cet examen bucco-dentaire a été revalorisé (+10 €). « *De plus, les chirurgiens-dentistes ont maintenant la possibilité d'effectuer et de facturer jusqu'à deux actes complémentaires : un détartrage et la pose d'un vernis fluoré* », précise Gwenaëlle Abdallah. « *Pour faire connaître ce nouveau dispositif, nous sommes allés le présenter aux chirurgiens-dentistes* », ajoute Gaëlle Ravard, déléguée de l'Assurance maladie. « *Et comme il n'est pas toujours facile d'obtenir un rendez-vous dans notre département, nous avons également engagé des actions de prévention dans des écoles et des centres de loisirs avec des chirurgiens-dentistes du département qui y ont participé bien volontiers.* »

LE CHIFFRE DE LA SEMAINE

22 %

C'est la proportion estimée des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) concernés par le chemsex en France, selon les indicateurs retenus dans les travaux nationaux récents (actualisation 2026). Cette estimation confirme les ordres de grandeur établis lors des enquêtes antérieures, tout en soulignant une aggravation des conséquences sanitaires observées, notamment en matière de recours aux urgences, de santé mentale et de santé sexuelle.



LA MÉTÉO SANITAIRE



Un nouveau bulletin régional de veille et sécurité sanitaire

Missions essentielles de l'ARS, la veille et la sécurité sanitaire permettent de détecter précocement les événements susceptibles de présenter un risque pour la santé de la

population, à en évaluer la gravité et à coordonner la mise en œuvre de mesures de gestion adaptées.

Le premier bulletin publié par la Direction de la santé publique et environnementale de l'ARS revient sur l'activité de l'année 2025 avec 3 414 signalements reçus (+48 % depuis 2022).

Ces signalements couvrent un large éventail de situations : **maladies à déclaration obligatoire, événements indésirables associés aux soins, incidents organisationnels ou risques environnementaux**. Consulter le premier [bulletin régional](#) de veille et sécurité sanitaires, produit par l'ARS.

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

DAUM : comprendre qui sont les visiteurs réguliers des urgences



Au cours de l'année 2025, 158 patients se sont présentés au moins six fois aux urgences du CH de Châteauroux-Le Blanc. Une trentaine d'entre eux sont venus plus de 10 fois : l'un d'eux a comptabilisé 17 passages ! Un Dispositif d'accompagnement des usagers multiples des urgences (DAUM) a été engagé à l'échelle nationale pour mieux comprendre leurs besoins. Le CH de Châteauroux-Le Blanc est le premier à le déployer en région Centre-Val de Loire. Ces 158 usagers récurrents ont totalisé 370

EPSM Georges Daumézon : une équipe psy mobile pour les locataires fragilisés



L'établissement public de santé mentale (EPSM) Georges Daumézon à Fleury-les-Aubrais (45) déploie une équipe mobile pour intervenir auprès des locataires du parc social menacés d'expulsion et confrontés à des difficultés psychosociales.

Composée d'un psychiatre, d'un cadre de santé, d'un psychologue, d'infirmiers et de travailleurs sociaux, cette équipe IDEO (Intervention à domicile d'évaluation et

passages aux urgences en un an. A l'échelle d'un service qui enregistre entre 100 et 110 passages par jour, ce n'est pas grand-chose. Mais ces usagers méritent une attention particulière : ce sont majoritairement des hommes de 19 à 59 ans présentant des pathologies complexes, avec des problématiques de santé mentale, de précarité sociale et d'anxiété. Ils peuvent venir aux urgences pour des renouvellements de traitements faute d'obtenir des rendez-vous de suivi dans des délais raisonnables en psychiatrie et en urologie notamment.

Le DAUM permet de les orienter vers des solutions plus satisfaisantes et devrait contribuer, à terme, au désengorgement des urgences. Ce dispositif soutenu par l'ARS va être mis en oeuvre dans l'ensemble du département de l'Indre ainsi qu'au CH de Châteaudun (28).

L'Ehpad de Lèves (28) expérimente l'accueil de nuit



La loi Bien vieillir du 9 avril 2024 prévoit, dans son article 27, l'expérimentation d'un accueil de nuit en Ehpad et en résidence autonomie. Les modalités de cet accueil ont été précisées dans le décret n°2025-224 du 10 mars 2025 : huit régions doivent réserver un quota de chambres pour une durée expérimentale de deux ans.

C'est ainsi que l'Ehpad Aligre et Marie-Thérèse de Lèves (28) a répondu à l'appel à

d'orientation) se rend auprès des locataires se trouvant dans une situation préoccupante et peinant à accéder aux soins. Cette intervention précoce doit permettre d'éviter la dégradation de situations pouvant conduire à une perte de logement ou une hospitalisation sans consentement. L'équipe mobile peut aussi accompagner les bailleurs sociaux lorsqu'ils sont témoins de situations complexes.

Financé par l'ARS via le Fonds d'innovation organisationnel en psychiatrie (Fiop), ce projet a été co-construit avec différents partenaires locaux parmi lesquels figurent le Conseil local de santé mentale (CLSM), la Direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS), des bailleurs sociaux ou encore l'Union nationale des amis et familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (Unafam). Dans un premier temps, l'équipe mobile n'interviendra que dans la métropole orléanaise avant d'élargir son périmètre à l'ensemble du département.

« Rouge » : l'hématologie en 11 chansons



L'album « Rouge » est né de la rencontre entre le Pr Emmanuel Gyan, chef de service en hématologie et thérapie cellulaire au CHU de Tours, et Olivier Loeb, pharmacien et producteur. Il relate en 11 chansons l'histoire d'Henri, à partir du jour où il découvre qu'il est atteint d'un cancer du sang.

La 9ème chanson de cet album, enregistrée par 44 chefs de service en hématologie, fait l'objet d'un clip. Il s'agit de la lettre écrite par

projet lancé par l'ARS en proposant chaque nuit deux places en unité protégée et deux nuits en Ehpad classique. Les personnes âgées peuvent y passer cinq nuits d'affilée dans la limite de 90 nuitées par an. La formule est plébiscitée : le planning s'est très vite rempli, même si l'établissement tient à garder un peu de souplesse pour répondre aux situations d'urgence. Un exemple, mentionné à plusieurs reprises dans la [presse nationale](#) ces dernières semaines.

Henri à la cheffe du service qui l'a pris en charge : « Chefs de service à votre service » souligne le professionnalisme et l'humanité de cette équipe et, au-delà, de tous les chefs de service et de toutes les équipes. « Vous faites les plus beaux métiers, cette chanson veut le clamer. » [Voir le clip ici.](#)

EN PRATIQUE

Prévenir et gérer les fausses routes

« Lorsqu'une petite boulette devient un très gros pépin » : la HAS publie un Flash sécurité patient sur les [fausses routes](#).

La dysphagie peut être causée par un âge avancé, des maladies neurologiques, des pathologies ORL, des troubles du comportement alimentaire, des interventions chirurgicales, une radiothérapie, certains médicaments... 8 à 15 % des personnes âgées à domicile et 30 à 62 % des personnes âgées en institution y sont exposées.

Comment prévenir les fausses routes ? Quelles mesures d'atténuation et de récupération mettre en œuvre quand elles se produisent ? La HAS fait le point en décryptant trois situations types.

APPELS À PROJETS

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

Mars bleu dans l'Indre

Dans le cadre de Mars Bleu, mois de sensibilisation au dépistage du cancer colorectal, Familles rurales Indre et la CPTS Boischaud Sud organisent **mercredi 25 mars** :

- Une matinée d'activité physique adaptée à Briantes.
- Des ateliers de sensibilisation l'après-midi à La Châtre.

Contact : 06 21 68 99 00

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

La 7^e édition du congrès national « les Journées Vieillissement 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](#).

Les talents de l'autisme sous la lumière

A l'occasion de la journée mondiale de la sensibilisation à l'autisme, la Région Centre-Val de Loire, la Fédération Autisme et le CRA (Centre de ressources autisme) mettent les talents de l'autisme en scène avec un programme de concerts, témoignages, expositions...

Jeudi 2 avril à 16 h au Conseil régional Centre-Val de Loire, Orléans
Inscription [ici](#).

Féminiser la langue dans la santé

« Donner des ELLES à la santé » : webinaire sur les enjeux de la féminisation de la langue, des titres et des fonctions dans la santé.

Jeudi 9 avril de 12h30 à 13h30

Inscription [ici](#).

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.

Jeudi 30 avril de 12h30 à 14 h.

Connexion [ici](#).

Faites connaître vos événements dans l'agenda de la Lettre Pro en écrivant à

[ARS-CVL-](#)

COMMUNICATION@ars.sante.fr

ON SE FORME

Formation sur l'endométriose

Endocentre Centre-Val de Loire propose des formations sur l'endométriose destinées aux professionnels de santé ainsi que des événements plus grand public pour les patientes et leurs proches. Programme complet [ici](#).

Formation à la santé environnementale

Conçue pour les médecins généralistes, la formation d'une journée « Santé environnementale en pratique clinique » alterne séquences théoriques et ateliers pratiques, en plénière ou en petits groupes. Au programme :

- compréhension des liens épidémiologiques entre l'exposition environnementale et les maladies,
- intégration des concepts clés de la santé environnementale,
- détection et diagnostic des situations d'exposition,
- orientation des patients vers des professionnels compétents.

Les participants apprendront également à mener un interrogatoire ciblé et à intégrer des mesures de prévention dans leur pratique quotidienne.

Programme, objectifs et calendrier [ici](#).

LE COIN RH

NOMINATION



Marc Pentecouteau est nommé à la tête de trois Ehpad en direction commune depuis 2020 : La Favorite à Cour-Cheverny (68 lits), La Bonne-Eure à Bracieux (80 lits) et Grand-Mont à Contres (73 lits). Ces trois établissements sont membres du groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) Sepia 41, qui regroupe une quinzaine d'Ehpad publics autonomes du département.

Il succède à Pierre Gouabault, co-fondateur et administrateur de Sepia 41, qui a rejoint le groupement d'intérêt public Okantis, spécialisé dans le numérique en santé, au poste de directeur santé-autonomie.

LA SANTÉ RECRUTE



IPA au Centre Hospitalier de Châteaudun

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)

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

Directeur des soins/coordonnateur général des soins à l'EPSM Georges Daumezon (45)

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 - 102 du 20 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](#)