

LA LETTRE PRO

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



N° 103 du 27 mars 2026



L' ENTRETIEN DE LA SEMAINE

Dr Sarah Laborderie

Cheffe du service de psychiatrie légale
du CHRU de Tours

« Soigner, sécuriser et accompagner... au-delà des murs ! »

Souvent méconnue, la prise en charge sanitaire des personnes détenues constitue pourtant un enjeu majeur de santé publique. A Tours, le service de psychiatrie légale du CHRU a structuré une offre innovante, articulant soins en détention, dispositifs spécialisés et accompagnement post-pénal, afin de sécuriser les parcours et de prévenir les ruptures de suivi.

La prise en charge des personnes détenues reste encore largement méconnue. Pourquoi ce champ est-il stratégique, et comment s'organisent concrètement les coopérations entre le milieu pénitentiaire et les acteurs de santé ?

La santé des personnes détenues revêt une importance stratégique, en raison de la vulnérabilité particulièrement marquée de cette population, notamment sur les plans psychiatrique et addictologique. Les études récentes montrent qu'à l'approche de la sortie de détention, une majorité des personnes incarcérées présente un trouble psychiatrique et/ou un trouble lié à l'usage de substances. A cela s'ajoute un risque suicidaire particulièrement élevé, largement supérieur à celui observé dans la population générale. Ce champ est prépondérant, car la détention représente souvent un moment d'accès aux soins pour des personnes jusque-là éloignées du système de santé. L'enjeu ne se limite donc pas à soigner en détention : il s'agit d'inscrire cette prise en charge dans un parcours global, intégrant l'amont et, surtout, l'aval de l'incarcération. Sans continuité, les bénéfices des soins engagés en détention sont rapidement

compromis. Concrètement, les coopérations reposent sur un principe clair : les soins en détention relèvent pleinement du champ sanitaire. Ils sont assurés par des unités hospitalières rattachées à l'hôpital public, qui travaillent avec l'administration pénitentiaire pour l'organisation, tout en conservant une autonomie médicale. Cette articulation permet de garantir la qualité des soins, leur continuité et leur inscription dans le droit commun, au service d'un objectif central : améliorer durablement la santé des personnes détenues. Même si les soins les plus adaptés sont évalués par l'équipe soignante, des liens de qualité entre l'administration pénitentiaire et les professionnels de santé sont essentiels. En première ligne, les surveillants jouent un rôle déterminant, notamment en matière de signalement des troubles du comportement ou des propos suicidaires nécessitant une évaluation médicale.

UC3P, USMA, CRIAVS... Vous pilotez plusieurs dispositifs structurants. Comment s'articule, sur le terrain, la prise en charge de la santé mentale en détention et quel rôle joue chacun de ces dispositifs dans ce continuum de soins ?

La prise en charge de la santé mentale en détention s'inscrit dans une organisation globale portée par le service de psychiatrie légale du CHRU de Tours. En milieu carcéral, elle repose principalement sur l'unité sanitaire de la maison d'arrêt, qui comprend un dispositif de soins somatiques et un dispositif de soins psychiatriques. Sur le plan psychiatrique, l'organisation s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire composée de psychiatres, de psychologues et d'infirmiers spécialisés. Cette équipe travaille en étroite coordination avec les partenaires en addictologie, notamment les référents CSAPA intervenant en milieu carcéral. La prise en charge débute systématiquement par un entretien à l'entrée en détention, dont les objectifs sont le dépistage des troubles psychiatriques, l'évaluation du risque suicidaire et l'identification des comorbidités addictologiques. Les situations sont ensuite discutées en staff pluridisciplinaire hebdomadaire afin de proposer des orientations individualisées : suivis médicaux, accompagnements psychologiques, prises en charge infirmières, dispositifs groupaux ou addictologiques. A Tours, cette organisation intègre également une spécificité importante : la présence d'un quartier des mineurs, unique dans la région. Des référents dédiés assurent des prises en charge plus intensives et adaptées aux adolescents. Une attention particulière est portée sur la prévention, la continuité des soins et l'articulation avec les partenaires éducatifs et judiciaires.

L'ouverture d'une unité dédiée aux adolescents et le développement de l'hospitalisation à domicile en milieu pénitentiaire traduisent une montée en gamme de l'offre de soins. Quels besoins spécifiques ces dispositifs permettent-ils de mieux couvrir ?

Ces dispositifs permettent de traiter des besoins spécifiques qui sont longtemps restés insatisfaits. S'agissant des adolescents, le dispositif « Adolescence et Justice » est né d'un constat partagé avec nos partenaires : les jeunes suivis par la protection judiciaire de la jeunesse présentent fréquemment des troubles psychiatriques et addictologiques importants, associés à de grandes difficultés d'orientation et de continuité des soins entre le milieu fermé et le milieu ouvert. Ce projet a été co-construit entre l'UC3P et le centre Oreste, en partenariat avec le CH de Chinon et le

CHRU de Tours. L'activité a démarré en octobre dernier et monte progressivement en charge. Les premiers retours sont encourageants : malgré des réticences initiales, les adolescents peuvent s'investir dans le soin lorsque le cadre est structuré, lisible et sécurisant, parfois davantage que dans des dispositifs de droit commun en milieu ouvert. L'hospitalisation à domicile en milieu pénitentiaire concerne principalement le champ somatique. Un protocole dédié, en cours de rédaction, permettra prochainement de compléter l'offre de soins de l'unité sanitaire par des soins techniques ou des surveillances spécifiques qu'elle ne peut assurer seule. Il offrira également la possibilité de poursuivre une HAD débutée avant l'incarcération, évitant ainsi toute rupture de soins à l'entrée en détention. Ces dispositifs traduisent une amélioration qualitative de l'accès aux soins et une adaptation plus fine aux besoins des patients incarcérés.

La sortie de détention est souvent identifiée comme un moment de forte vulnérabilité sur le plan sanitaire. Quels sont les leviers permettant de mieux anticiper cette étape et de mieux sécuriser la continuité du parcours de soins après la libération ?

La sortie de détention est un moment de vulnérabilité majeure, associé à des risques accrus de suicide, d'overdose et de décompensations psychiatriques. Les données disponibles mettent en évidence une surmortalité importante dans les années suivant la libération, ce qui impose une anticipation rigoureuse de cette étape. Dès que la date de sortie est connue, un travail de préparation est engagé avec le patient. Des infirmiers occupent des postes en miroir entre le dispositif de soins psychiatriques en détention et l'unité de consultation post-pénale, avec un temps spécifiquement dédié à la préparation de la sortie. Il s'agit d'anticiper les rendez-vous, de préparer les ordonnances, d'identifier les besoins en santé mentale et en addictologie, mais aussi en accompagnement social et administratif. A la sortie, un premier entretien d'accueil et d'orientation est proposé rapidement, généralement dans un délai de quinze jours, au sein de l'UC3P. Mené par un binôme infirmier psychiatrique et éducateur spécialisé, cet entretien permet une évaluation globale de la situation et la mise en place d'une prise en charge pluridisciplinaire intensive. Cette organisation limite le « choc de libération », sécurise les démarches, et évite que la complexité administrative, la précarité ou l'isolement ne compromettent la continuité des soins engagés en détention.

« La continuité relationnelle est un facteur clé d'adhésion aux soins »

En quoi le renforcement de la continuité des soins entre la détention et le milieu ouvert constitue-t-il également un levier de prévention des rechutes, des ruptures de suivi et, plus largement, des récidives d'incarcération ?

Les troubles psychiatriques non stabilisés et les consommations de substances figurent parmi les facteurs de risque reconnus de rechute et de récidive. La continuité des soins entre la détention et le milieu ouvert est donc un levier essentiel de prévention, même si notre objectif premier demeure strictement sanitaire. Ce qui fait la différence, c'est la structuration d'un parcours lisible, cohérent et sécurisant. Le fait de retrouver des professionnels connus, dans un lieu identifié, est un facteur de réassurance important pour des personnes souvent précaires, isolées et confrontées à de multiples difficultés. Cette continuité relationnelle favorise l'adhésion aux soins et limite les ruptures de suivi. La pluridisciplinarité est également déterminante. Il est difficile de

travailler la stabilisation psychiatrique ou l'engagement psychothérapeutique lorsque les besoins fondamentaux – logement, ressources, accès aux droits – ne sont pas couverts. En proposant une prise en charge globale, intégrant les dimensions psychiatriques, addictologiques et sociales, on favorise une amélioration durable de la qualité de vie des patients. Si l'amélioration de la santé psychique demeure l'objectif central, cette stabilisation contribue indirectement à réduire les risques de rechute et de réincarcération. La continuité des soins apparaît ainsi comme un levier majeur de santé publique, bénéfique pour les personnes concernées et pour la collectivité.

UC3P : un dispositif pivot entre détention et milieu ouvert

L'Unité de consultation psychiatrique post-pénale occupe une place stratégique dans la prise en charge des personnes en sortie de détention. Implantée en Indre-et-Loire, elle accompagne depuis quatre ans des patients sortant de détention ou soumis à des soins pénalement ordonnés, sur orientation judiciaire ou du Service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP). Rattachée au secteur sanitaire, l'UC3P s'appuie sur une évaluation initiale approfondie, qui lui permet de construire un parcours de soins individualisé pour chaque patient. Le suivi repose sur une approche pluridisciplinaire associant psychiatrie, psychologie, soins infirmiers, accompagnement social et éducatif. Selon les situations, des visites à domicile et un soutien dans les démarches du quotidien peuvent également être proposés. Au-delà des consultations, l'unité développe des prises en charge individuelles (relaxation, hypnose, EMDR) et collectives (groupes thérapeutiques), ainsi que des activités sportives et culturelles, adaptées à des parcours souvent marqués par des traumatismes. Spécificité notable : à l'issue des obligations de soins, les patients peuvent poursuivre un suivi volontaire, favorisant une continuité des prises en charge dans le temps. Soutenue par le Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie et financée par l'ARS, l'UC3P a été citée en exemple par la DGOS dans une note publiée en novembre 2024. Une reconnaissance publique qui illustre tout l'intérêt de ce modèle conçu pour renforcer la santé mentale des personnes ayant été incarcérées.

SOMMAIRE

L'ENTRETIEN DE LA SEMAINE

Dr Sarah Laborderie, cheffe du service de psychiatrie légale du CHRU de Tours

EN DIRECT DES TERRITOIRES

Journée sur la santé sexuelle : penser le consentement au sexe et aux soins
Eure-et-Loir : une feuille de route pour l'insertion professionnelle des jeunes en

EN BREF

Feu vert pour le Nouvel hôpital de Blois
Indre : Le Petit Prince obtient la certification Handéo
Des référentes handicap au CHAM
Causes de mortalités en Centre-Val de Loire : des disparités départementales

EN PRATIQUE

Tatouage, perçage et maquillage permanent : le point sur les obligations de formation et de

situation de handicap

Santé et environnement : une journée de réflexion sur les achats des établissements

Equipe mobile EMSSR28 : accompagner le retour et le maintien au domicile

LE CHIFFRE DE LA SEMAINE

2/3 et 3/4

Deux tiers des hommes et près de trois quarts des femmes sortant de détention présentent un trouble psychiatrique

LA METEO SANITAIRE

Que signaler et comment le faire ?

déclaration

APPELS À PROJETS

AU PROGRAMME

Journées tourangelles de prévention sur la santé des 16-25 ans

One health summit – Live Youtube

Les talents de l'autisme sous la lumière

Féminiser la langue dans la santé

Webinaire sur les recommandations vaccinales 2026

Colloque de recherche Usetech'lab

Journée régionale FMPS

ON SE FORME

Formation Handigynéco

LE COIN RH

Guillaume Poirier directeur du pôle

Autonomie du Chinonais de la Fondation

Léopold Bellan.

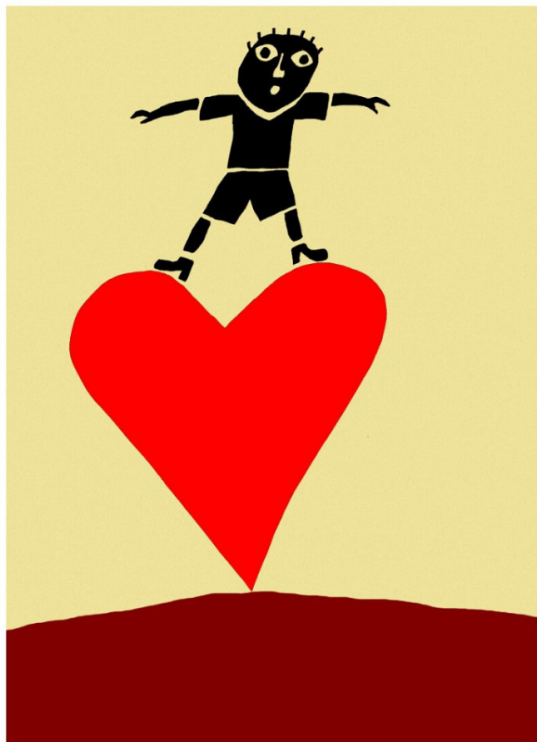
EN DIRECT DES TERRITOIRES

Journée sur la santé sexuelle : penser le consentement au sexe et aux soins

Santé et environnement : une journée de réflexion sur les achats des établissements



« Le Groupement de coopération sanitaire (GCS) Achats du Centre, auquel adhèrent 171 établissements sanitaires et médico-sociaux, organise chaque année un séminaire thématique, explique Virginie Aubry, sa responsable administrative. Après avoir traité de logistique l'an passé, nous sommes intéressés cette année à la



Pour faire de la santé sexuelle un droit réel, accessible, inclusif et respectueux de toutes et tous, le réseau Périnat Centre-Val de Loire organise chaque année une journée d'échanges et de réflexion : la 5ème édition de la journée « Santé sexuelle et orthogénie » a eu lieu le jeudi 19 mars à La Chaussée Saint-Victor (45). Elle a notamment permis de faire le point sur le déploiement régional de la stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030, qui aborde de façon globale les questions de prévention, d'accès aux droits, d'éducation, de lutte contre les violences, de réduction des inégalités... *« C'est toujours stimulant de croiser les regards de la société civile et des professionnels de santé sur des sujets aussi variés que le numérique, les travailleurs du sexe, les personnes trans... »* observe Antonin Crinon, enseignant-chercheur en droit public à l'université de Tours, qui a introduit cette journée par une intervention consacrée à la question du consentement. *« J'ai voulu poser un cadre juridique, explique Antonin Crinon. La question du consentement est au cœur de toutes les relations, qu'elles soient de nature sexuelle ou médicale. »* Côté sexe, le cadre juridique du consentement a connu deux changements majeurs en 2025 : en janvier, la France a été condamnée par la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH)

question de la transition écologique et des achats durable. » 45 établissements étaient représentés le 19 mars, lors de cette journée de réflexion sur « la santé et l'environnement ». Vaste sujet abordé sous toutes ses facettes : l'économie circulaire, les différents référentiels et outils nationaux, la lutte contre les perturbateurs endocriniens, les actions en faveur de la biodiversité, les stratégies en matière d'alimentation, d'hygiène, d'éco-prescription ou de Green Réanimation...

Acheteur au GCS Achats du Centre, Robin Niederlender a détaillé les principes du Schéma de promotion des achats publics socialement et écologiquement responsables (SPASER), désormais obligatoire dans tous les établissements réalisant plus de 50 M€ HT d'achats par an. Il a ainsi pu présenter l'indice de développement durable mis au point par le GCS pour aider les établissements à mieux évaluer leurs engagements économiques, environnementaux et sociaux : *« Cette grille d'auto-évaluation, en lien avec les objectifs du SPASER, reprend les différents éléments de nos Dossiers de consultations des entreprises (DCE), explique Robin Niederlender. Chacun de ses items fait l'objet d'une pondération et/ de l'attribution de points bonus afin d'établir une grille globale de notation de la stratégie d'achats. »* *« C'est un outil extrêmement précieux pour progresser »*, commente Virginie Aubry.

**Equipe mobile EMSSR28 :
accompagner le retour et le
maintien au domicile**



« L'expertise du CH de Dreux en matière de rééducation a toujours été reconnue,

pour avoir validé en droit, dans le cadre d'un divorce pour faute, le principe du « devoir conjugal ». En novembre, la notion de consentement « libre, éclairé, spécifique, préalable et révocable » a été introduite dans la définition pénale du viol et des agressions sexuelles. De même, le consentement aux soins doit être libre et éclairé : « *Le soignant doit expliquer au patient ce qu'il fait, pourquoi il le fait et les risques que cela peut soulever. A défaut, sa responsabilité peut être engagée, insiste Antonin Crinon. Cette information n'est pas présumée : il revient au soignant de prouver qu'elle a eu lieu, par des témoignages ou le fait que le patient a été reçu plusieurs fois. Cela a fait réagir les professionnels de santé présents : dans le contexte actuel, ils estiment n'avoir pas toujours le temps nécessaire.* » Et le consentement des soignants : dans quelles circonstances peuvent-ils refuser d'assurer un soin ? « *La clause générale de conscience leur permet de refuser de pratiquer un acte, même autorisé par la loi, dès lors que cela heurte leurs convictions personnelles ou professionnelles, répond Antonin Crinon. Mais ils doivent alors en informer sans délai le patient et l'orienter vers un autre professionnel pour assurer la continuité des soins. De plus, ce refus n'est pas possible en cas d'urgence ou pour des raisons discriminatoires.* »

Eure-et-Loir : une feuille de route pour l'insertion professionnelle des jeunes en situation de handicap



Issue d'un travail partenarial dense, et d'une volonté locale affirmée de renforcer l'accompagnement de ce public en difficulté, la

explique Maud Tremblay, ergothérapeute, coordinatrice de l'équipe mobile EMSSR

28. *Mais nous étions frustrés de voir certains patients avec un handicap consécutif à une pathologie neuro-locomotrice sortir de l'hôpital : nous avions le sentiment de les lâcher dans la nature sans leur avoir apporté les solutions dont ils avaient besoin.* » D'où l'idée de créer une équipe mobile en SSR (Soins de suite et réadaptation) couvrant l'ensemble du département : elle peut être saisie par des professionnels de santé, des travailleurs sociaux, des établissements...

Composée de trois ergothérapeutes, une assistante sociale, un médecin, une secrétaire, avec une cadre de santé de l'hôpital, elle effectue une évaluation de tous les besoins en termes d'aménagement du logement, d'aides techniques (un fauteuil roulant par exemple), d'accompagnement médical et social pour que la personne puisse continuer à se déplacer, travailler, s'occuper de ses enfants... « *Quand nous sommes saisis, nous intervenons en binôme -une ergothérapeute et une assistante sociale- pour avoir une approche médicale et sociale, insiste Maud Tremblay. Se rendre au domicile permet de mieux comprendre les besoins de la personne et de ses proches, pour éviter qu'ils ne s'épuisent.* »

« *La plus-value de cette équipe, c'est la richesse de l'aller-vers, observe Barbara Ferjani, cadre de santé. C'est vraiment précieux dans un département rural peu pourvu en solutions de soins.* »

En cinq ans, l'équipe mobile a largement fait la preuve de la pertinence de son intervention : « *Nous pensions suivre environ 150 usagers par an, commente Maud Tremblay. L'an passé, nous en avons accompagné 244 !* » « *Nous essayons de répondre à toutes les demandes en étant réactifs, commente Dr Hamdi Gares, chef de service MPR au CH de Dreux et médecin référent de l'équipe mobile. Mais nos délais d'intervention peuvent s'allonger un peu pour les cas les moins urgents : la*

feuille de route 2026-2030 en faveur de l'inclusion des jeunes en situation de handicap âgés de 16 à 25 ans fixe un cap aux établissements et services médico-sociaux ainsi qu'à toutes les parties prenantes concernées (l'ARS, l'Éducation nationale, les collectivités locales, France Travail, les groupements d'employeurs, etc.).

Elle propose une vingtaine d'actions relevant de trois grands domaines :

- la poursuite des accompagnements fondés sur l'inclusion : le but est de « sortir » la formation et les plateaux techniques des établissements pour les placer dans les lycées, et de développer davantage l'alternance inclusive, encore sous-exploitée dans le département ;
- une adaptation de l'organisation du secteur médico-social par un accompagnement vers l'autonomie : cela passe notamment par le report de l'âge limite d'accompagnement des DAME à 25 ans, la création d'une identité propre à la tranche d'âge 16-25 ans, le développement d'une offre de services spécifiques dans le secteur « adultes », la création de logements « tremplins » pour jeunes adultes ou l'expérimentation de projets d'autonomie résidentielle...
- une amélioration de la gouvernance de l'insertion professionnelle : elle passe notamment par une meilleure coordination des différents acteurs et la structuration de coopérations opérationnelles pour sécuriser les parcours vers l'emploi. En matière d'insertion professionnelle et de logement, la DDETSP (Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations) est aux côtés de l'ARS pour piloter la mise en œuvre des actions. « Il s'agit de lever tous les freins à l'inclusion professionnelle, qu'ils concernent la mobilité, le logement ou la formation », décrypte Nicolas Texier, directeur adjoint de la DDETSP. Dans un département où le taux d'emploi des personnes en situation de handicap est inférieur à 5 % (en deçà de l'obligation légale de 6 %), l'insertion professionnelle des jeunes de 16 à 25 ans en situation de handicap cognitif est une priorité : « Cette feuille de route a été

question des moyens commence à se poser. » A ses yeux, l'équipe mobile joue un rôle essentiel : « L'hôpital s'intéresse au pronostic vital en phase aigüe, observe le Dr Gares. L'équipe mobile s'occupe plutôt de la qualité de vie. Nous allons également accompagner les usagers dans la reprise d'une activité physique ou sportive : nous ne les emmènerons pas au sport, mais nous les aiderons à trouver le matériel et l'accompagnement dont ils ont besoin. »

présentée le 19 mars à une cinquantaine de partenaires qui avait contribué à la rédaction des fiches actions », explique Nicolas Texier.

LE CHIFFRE DE LA SEMAINE

2/3 et 3/4

Deux tiers des hommes et près de trois quarts des femmes sortant de détention présentent un trouble psychiatrique ou un trouble lié à l'usage de substances dans le mois précédant leur libération, selon l'étude nationale sur la santé mentale en population carcérale sortante conduite entre 2020 et 2022 par la Fédération régionale de recherche en santé mentale et psychiatrie (F2RSM Psy).

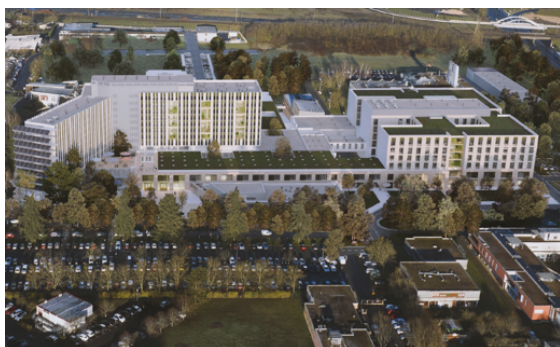
🌤️ LA MÉTÉO SANITAIRE 🌤️

En l'absence d'actualité majeure cette semaine, nous vous invitons à consulter [la rubrique dédiée aux signalements sur le site de l'ARS](#). 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

Consultez le [bulletin régional de situation épidémiologique](#) produit par la Cellule régionale de Santé publique France en région Centre-Val de Loire.

EN BREF

Feu vert pour le Nouvel hôpital de Blois



Le ministère de la Santé a validé le projet de Nouvel hôpital de Blois : le chantier sera engagé en 2029 et durera plus de 7 ans. Objectifs : améliorer l'expérience des patients et des visiteurs ainsi que les

Des référentes handicap au CHAM



Depuis 2023, le CHAM (CH de l'agglomération Montargoise) propose un accompagnement sur-mesure aux personnes en situation de handicap : trois référentes sont chargées de

conditions de travail des agents et professionnels de santé, tout en accompagnant les évolutions de l'activité médicale et les besoins des patients. Le bâtiment principal de l'établissement, datant de 1978, sera entièrement restructuré pour améliorer l'accès aux soins ambulatoires. Les services d'hospitalisation complète adulte, de médecine et de chirurgie, le bloc opératoire et le plateau d'hospitalisation ambulatoire seront transférés dans une extension entièrement neuve. La réhabilitation de la tour offrira un cadre modernisé à la maternité, la pédiatrie et le pôle regroupant les activités de prévention, les équipes mobiles, ainsi que des activités support aux soins. Le service des urgences sera réorganisé et agrandi. Enfin, le réaménagement de l'ensemble du site prévoit l'ouverture d'un second accès pour fluidifier la circulation et améliorer l'accessibilité de tous les modes de transport. Ce projet représente un investissement total de 278 M€ financé à hauteur de 110 M€ par l'Etat : 70 M€ de crédits « Ségur de la santé » et près de 40 M€ par l'Agence régionale de santé.

Indre : Le Petit Prince obtient la certification Handéo



L'unité Le Petit Prince, qui accueille 25 jeunes présentant des troubles du spectre autistique à Saint-Maur (36), vient d'obtenir la certification Handéo médico-social. Cette certification valorise la capacité d'un établissement à répondre aux besoins spécifiques des personnes qu'il accompagne au quotidien. Institut médico-éducatif (IME) et Dispositif d'accompagnement médico-

mettre en place un suivi individualisé en fonction des besoins spécifiques de chacun, pour créer un environnement favorable à l'adhésion aux soins. Référente handicap chargée de l'accueil des patients et de la mise en place d'un parcours de soins adapté, Natacha Duduyer travaille avec les cadres et professionnels de santé des différents services. Elle a deux adjointes : Carole Lafaye, cadre de pédiatrie, et Anaïs Touret, infirmière du pool de remplacement. Ce dispositif a fait l'objet d'une charte signée avec l'Adapt : il a largement contribué, lors du dernier audit de l'HAS, à la certification avec mention « Haute qualité des soins. »

Causes de mortalités en Centre-Val de Loire : des disparités départementales



En 2023, 28 092 décès ont été enregistrés parmi les personnes domiciliées en Centre-Val de Loire, révèle l'étude publiée par Santé publique France (SPF), La Direction de la recherche, des études et de l'évaluation des statistiques (DREES) et le Centre d'épidémiologie des causes médicales de décès de l'Inserm (CépiDc-Inserm). Ce taux de 830 décès pour 100 000 habitants, bien qu'en légère baisse par rapport à l'année précédente (871/100 000), reste supérieur à la moyenne nationale (798/100 000). La mortalité masculine (1 078/100 000) demeure nettement plus élevée que la mortalité féminine (641/100 000). Mais les disparités sont aussi départementales : le Cher (969/100 000) et l'Indre (915/100 000) présentent des taux de mortalité significativement supérieurs à la moyenne

éducatif (DAME) de l'Adapei 36, Le Petit Prince a obtenu cette certification sans qu'aucune non-conformité ne soit relevée : les experts ont unanimement salué la qualité et la cohérence du travail mené par les équipes. L'audit met notamment en évidence :

- un environnement architectural et sensoriel pensé pour répondre aux besoins spécifiques des enfants, avec l'appui de professionnels formés à l'autisme ;
- des pratiques professionnelles rigoureuses, individualisées et structurées, s'appuyant sur des outils visuels conformes aux recommandations de la HAS ;
- une diversité d'activités éducatives, sportives, sensorielles et de vie quotidienne, permettant de prévenir la surcharge sensorielle et de soutenir les apprentissages
- une posture professionnelle ajustée, sécurisante et bienveillante, soutenue par un plan de formation solide et une supervision régulière ;
- une implication réelle des familles, à travers une communication fluide, un accompagnement à domicile, des soutiens aux soins et des temps de co-construction des projets personnalisés ;
- une direction engagée, appuyée par une direction générale convaincue du bien-fondé de la démarche qualité, soutenant l'innovation et le développement de partenariats.

nationale, notamment du fait de tumeurs, maladies circulatoires, troubles mentaux et maladies métaboliques. En Eure-et-Loir, le taux de mortalité est également supérieur à la moyenne nationale (859/100 000), avec une sur-représentation des maladies respiratoires, des troubles mentaux et des maladies du système nerveux. De manière générale les tumeurs (240/100 000) et les maladies de l'appareil circulatoire (172/100 000) sont les deux principales causes de décès. La prévention des facteurs de risque (tabac, alcool, sédentarité, etc.) est donc une priorité pour réduire leur impact sur la santé. Les causes externes de morbidité et de mortalité (accidents de la vie courante, suicides, chutes accidentelles) représentent la troisième cause de décès pour l'ensemble de la population de la région (63/100 000) et la deuxième cause de décès pour les moins de 65 ans.

EN PRATIQUE

Tatouage, perçage et maquillage permanent : le point sur les obligations de formation et de déclaration

Conformément au Code de la santé publique, les professionnels du tatouage (y compris le maquillage permanent) et du perçage corporel ont l'obligation de déclarer la création, le transfert et la cessation de leur activité auprès de l'ARS. Comment procéder ? [L'ARS fait le point](#) sur les modalités de déclaration, la formation aux règles générales d'hygiène et de salubrité, les organismes de formation habilités, les règles d'hygiène à respecter, la déclaration des effets indésirables, les règles spécifiques au microneedling et aux injections par stylo d'acide hyaluronique, modalités relatives au détatouage...

APPELS À PROJETS

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

Journées tourangelles de prévention sur la santé des 16-25 ans

2^e édition de cet événement organisé dans le cadre du service sanitaire des étudiants en santé, avec le soutien de la Ville de Tours. Le **2 avril**, conférence de clôture One health, sur les enjeux de la santé humaine, animale et environnementale, notamment par le prisme de l'alimentation et de l'urbanisme favorable à la santé. Du **31 mars au 2 avril** à Tours
Programme complet [ici](#).

.....

One health summit – Live Youtube

Cet événement en ligne ([page YouTube de l'université de Tours](#)) mettra en lumière l'antibiorésistance, dans une approche basée sur les interactions entre santé humaine, animale et environnementale. Partenariat Université de Tours et Loire Val Health **1er avril 17h00**.

.....

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

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](#).

.....

Colloque de recherche Usetech'lab

Usetech'lab est un Living Lab consacré à la compréhension des enjeux sociaux et sociétaux de l'IA et des outils numériques dans le champ de la santé. Son 4^{ème} colloque aura lieu **le jeudi 28 mai** à Tours sur le thème « Chercher, impliquer, appliquer : recherches collectives autour de la santé numérique ».
Programme et inscription [ici](#).

.....

Journée régionale FMPS

« Coordonner pour mieux soigner » : journée régionale de la FMPS (Fédération des maisons et équipes de santé) Centre-Val de Loire à destination des professionnels de santé. **Vendredi 5 juin** de 9 h à 18 h à Orléans.

Inscription [ici](#).

Programme et 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](#).

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

[ARS-CVL-](#)

COMMUNICATION@ars.sante.fr

ON SE FORME

Formation Handigynéco

La prochaine formation pour les sages-femmes volontaires souhaitant se former à la démarche Handigynéco aura lieu les **27, 28 et 29 mai à Orléans**. Elle est gratuite.

Handigynéco est une démarche « d'aller-vers » qui vise à améliorer l'accès aux soins gynécologiques et la santé sexuelle des femmes en situation de handicap résidant en foyer ou établissement d'accueil médicalisé (FAM/ EAM) ou en Maison d'accueil spécialisée (MAS).

Nous l'avons présenté le dispositif dans notre [lettre pro en juillet 2025](#).

Pour en savoir plus : Laura Girault, chargée de projet régionale à l'APF France Handicap, laura.girault@apf.asso.fr

LE COIN RH

NOMINATION



Guillaume Poirier, directeur du pôle Autonomie du Chinonais de la Fondation Léopold Bellan. Educateur spécialisé depuis 2009, Guillaume Poirier a fait toute sa carrière dans la prise en charge d'enfants, d'adolescents ou d'adultes présentant des difficultés psychologiques dont l'expression perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages. Après avoir dirigé différents établissements et dispositifs, il prend la direction du pôle Autonomie du Chinonais de la Fondation Léopold Bellan.

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)

Responsable de l'unité données de santé à l'ARS

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

Sage-Femme H/F - HAD Val de Loire

**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 - 103 du 27 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](#)