

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° 108 du 22 mai 2026

## LES ENTRETIENS DE LA SEMAINE



**Dr Francesca Bisio**

Infectiologue au CH de Vierzon



**Dr Iuliana Darasteanu**

Infectiologue au CH de Chartres

« L'infectiologie doit devenir une spécialité de proximité »

**Antibiorésistance, crises sanitaires, prescriptions complexes... L'infectiologie concentre plusieurs enjeux majeurs du système de soins, dans un contexte marqué par la pénurie de spécialistes. Francesca Bisio et Iuliana Darasteanu expliquent pourquoi une expertise infectiologique de proximité devient indispensable et comment le recrutement territorial, la formation partagée et le travail en réseau apportent des réponses durables.**

## **L'infectiologie est encore trop souvent perçue comme une spécialité hospitalo-universitaire. Pourquoi cette lecture n'est-elle plus adaptée aux enjeux actuels ?**

**Francesca Bisio** : Cette vision est largement déconnectée des réalités du terrain. Lorsque j'ai rejoint le centre hospitalier de Vierzon, aucun infectiologue n'y avait jamais exercé, alors même que les situations infectieuses étaient quotidiennes. En l'absence d'expertise dédiée, certaines pathologies complexes – endocardites, infections ostéo-discales, infections profondes – pouvaient être sous-diagnostiquées ou mal orientées, avec des conséquences importantes pour les patients. Chirurgie, gériatrie, urgences... L'infectiologie touche pourtant l'ensemble de la pratique médicale. Elle joue un rôle central dans l'aide au diagnostic, l'optimisation des traitements anti-infectieux et la sécurisation des parcours de soins. En hôpital de territoire, cette expertise est particulièrement précieuse, car elle permet d'éviter des pertes de chance, des complications lourdes et des hospitalisations prolongées. Par son essence transversale, l'infectiologie crée du lien entre les services et les établissements, mais aussi avec la ville et le secteur médico-social. Elle permet d'organiser des soins de qualité, au plus près des patients. La cantonner aux seuls CHU, ce serait proposer un système de santé à deux vitesses et pénaliser les contextes ruraux, déjà touchés par un manque de médecins.

**Iuliana Darasteanu** : Réduire l'infectiologie au champ hospitalo-universitaire est une lecture dépassée. Outre la prise en charge des infections aiguës et chroniques, elle intervient bien au-delà des seuls murs hospitaliers, en particulier dans les domaines stratégiques de la prévention, de la vaccination ou de la gestion des crises sanitaires. Les chiffres sont parlants : près de trois quarts des prescriptions d'antibiotiques sont réalisées en ville. Cette réalité souligne la nécessité d'une expertise infectiologique solidement ancrée dans les territoires. Le péril infectieux concerne directement les centres hospitaliers généraux, les EHPAD, les établissements médico-sociaux et la médecine libérale. Epidémies, campagnes vaccinales ou antibiorésistance touchent la totalité de la population et exigent une expertise de proximité. Pourtant, dans de nombreux départements, aucun service d'infectiologie structuré n'existe. En Eure-et-Loir, je suis la seule infectiologue en exercice depuis de nombreuses années, alors que les besoins sont considérables. Cette situation témoigne du décalage persistant entre les enjeux sanitaires et leur reconnaissance institutionnelle. Limiter l'infectiologie aux CHU, c'est fragiliser les territoires et affaiblir la qualité et la sécurité des soins de premier recours.

## **Pourquoi l'infectiologie est-elle au cœur des enjeux de santé publique et de la soutenabilité du système de soins ?**

**Francesca Bisio** : L'infectiologie se situe au croisement de la santé publique, de la qualité des soins et de la soutenabilité du système de santé. Le bon usage des antibiotiques en est l'illustration la plus immédiate. Choisir la molécule adaptée, ajuster la posologie, la durée et la voie d'administration sont des décisions clés, tant pour l'efficacité clinique que pour la prévention des résistances bactériennes. La prévention est un autre pilier fondamental, notamment via la vaccination. Une politique vaccinale efficace évite des hospitalisations, réduit la pression sur les services et limite les coûts évitables. Certaines infections restent encore sous-diagnostiquées en hôpital de territoire, comme le virus respiratoire syncytial chez les personnes âgées, pourtant associé à une mortalité significative. L'infectiologie permet de limiter des cascades de complications coûteuses liées à des diagnostics tardifs ou erronés. Une infection mal identifiée peut provoquer des séjours prolongés, des actes invasifs inutiles, voire des séquelles

irréversibles. Renforcer l'infectiologie, c'est donc agir en amont, au bénéfice des patients comme du système de soins, et sécuriser la décision médicale au quotidien.

**Iuliana Darasteanu** : L'infectiologie est au cœur des enjeux de santé publique, en particulier face à la montée de l'antibiorésistance. Selon des projections internationales récentes, les bactéries multirésistantes pourraient devenir, d'ici 2050, l'une des principales causes de mortalité. Cette menace est déjà tangible dans la pratique quotidienne, y compris chez des patients sans antécédents hospitaliers. Une chose est sûre : chaque crise infectieuse fragilise le système de soins. Les épidémies saisonnières, comme la Covid-19, ont montré la rapidité avec laquelle les urgences, la médecine de ville et les établissements médico-sociaux peuvent être saturés... sans parler des coûts humains, sociaux et économiques liés aux complications évitables. Malgré ces enseignements, l'infectiologie demeure sous-estimée, car ses bénéfices ne se traduisent pas immédiatement dans les indicateurs financiers. Les antibiotiques sont peu coûteux, mais leur mésusage engendre des résistances aux conséquences lourdes. L'infectiologie constitue donc un investissement de long terme, indispensable pour préserver la viabilité du système de soins et anticiper les crises sanitaires futures.

### **En quoi le travail en réseau change-t-il concrètement la donne ?**

**Francesca Bisio** : Le travail en réseau est une condition indispensable pour garantir une prise en charge de qualité en infectiologie. Aucun hôpital de territoire ne peut, seul, répondre à toutes les situations, notamment les cas complexes nécessitant un plateau technique spécialisé ou une réanimation. La collaboration au sein du GHT, en particulier avec l'équipe de Bourges, permet d'orienter rapidement les patients lorsque cela est nécessaire. Cette dynamique s'incarne aussi dans la démarche d'agrément en cours pour un poste d'interne partagé entre le CH de Vierzon et le CH de Bourges, illustrant concrètement la mutualisation des compétences et des parcours de formation. Cette organisation collective apporte une réponse pragmatique à la pénurie d'infectiologues. Le partage des avis spécialisés et des responsabilités sécurise les parcours de soins et limite les pertes de chance. Le travail en réseau favorise également l'harmonisation des pratiques et la cohérence thérapeutique. Enfin, la pluridisciplinarité – infirmiers, pharmaciens, hygiénistes, aides-soignants et médecins d'autres spécialités – est un levier critique. Cette intelligence collective, éprouvée lors de la pandémie de Covid-19, reste essentielle pour anticiper et gérer les enjeux infectieux à venir.

**Iuliana Darasteanu** : En infectiologie, le travail en réseau n'est plus une option, mais une nécessité. Dans une région comme le Centre-Val de Loire, seuls deux CHU et un établissement comme Bourges disposent d'un service structuré. Les autres départements restent dépourvus de dispositif dédié, créant des zones de fragilité. Les coopérations existent, notamment pour l'accès aux avis spécialisés, mais elles reposent encore trop souvent sur des relations interpersonnelles plutôt que sur une organisation pérenne. Renforcer les réseaux permettrait de mieux répartir l'expertise, de soutenir les équipes isolées et de sécuriser les prises en charge. Des dispositifs comme les équipes mobiles d'infectiologie ou les pôles régionaux de ressources sont des pistes concrètes, à condition d'y associer des moyens humains appropriés. Le travail en réseau est aussi une opportunité majeure pour diffuser les recommandations, former les prescripteurs et mieux anticiper les crises sanitaires.

### **Quel rôle les infectiologues peuvent-ils jouer auprès des prescripteurs du territoire ?**

**Francesca Bisio** : Les infectiologues jouent un rôle central d'appui et de pédagogie auprès des prescripteurs, en ville comme à l'hôpital. Il ne s'agit pas seulement de délivrer un avis, mais d'accompagner la décision thérapeutique, d'en expliquer les fondements et de sécuriser les prescriptions. Dans notre territoire de santé, nous avons développé des temps d'échanges avec les médecins libéraux, les pharmaciens et les professionnels paramédicaux, autour de différentes problématiques infectieuses. La présence d'un infectiologue identifié sur le CH de Vierzon renforce l'attractivité du site pour les jeunes médecins en formation, en lien avec les dynamiques du GHT. L'infectiologue devient ainsi une véritable ressource territoriale : formation, orientation et harmonisation des pratiques. Ce rôle est déterminant pour améliorer durablement la qualité, la sécurité et la pertinence des soins.

**Iuliana Darasteanu** : L'accompagnement des prescripteurs fait partie intégrante de la mission des infectiologues. Les recommandations évoluant rapidement, que ce soit en antibiothérapie, en vaccinologie ou en diagnostic microbiologique, leur diffusion est donc essentielle pour garantir des prescriptions adaptées et prévenir les complications évitables. Les infectiologues peuvent intervenir à travers des formations, des réunions pluriprofessionnelles et des échanges avec la médecine de ville et les établissements médico-sociaux, à condition que ce temps soit reconnu institutionnellement. Les CPTS pourraient jouer un rôle prépondérant, encore insuffisamment mobilisé dans certains territoires. La télé-expertise ou la désignation de référents territoriaux en infectiologie sont également des solutions efficaces, notamment dans les zones sous-dotées. L'objectif est clair : améliorer la qualité des prescriptions, fluidifier les parcours de soins et prévenir l'émergence de résistances bactériennes.

---

## **« Les antibiotiques coûtent peu, mais leur mauvais usage coûte très cher »**

---

### **Quels messages souhaitez-vous adresser aux internes... et aux décideurs ?**

**Francesca Bisio** : Aux internes, je dirais que l'infectiologie de territoire est une spécialité passionnante, variée et profondément humaine. Elle offre une diversité clinique exceptionnelle, un fort travail d'équipe et des structures à taille humaine, où l'impact du soin est immédiatement tangible. Les postes partagés avec des établissements référents, comme celui en voie de structuration avec le CH de Bourges, représentent des opportunités de formation particulièrement attractives. Aux décideurs, le message est simple : investir dans l'infectiologie, c'est investir dans la qualité, la sécurité et la durabilité du système de soins. Les bénéfices ne sont pas toujours immédiatement visibles dans les tableaux financiers, mais ils sont bien réels pour les patients et les territoires. Le levier prioritaire reste humain : sans effectifs dédiés, cette spécialité ne peut pas assumer pleinement son rôle stratégique.

**Iuliana Darasteanu** : Pour les internes, l'infectiologie est l'une des spécialités les plus stimulantes : elle évolue en permanence et couvre l'ensemble de la santé humaine. Elle est au croisement de nombreuses disciplines et sera centrale face aux défis futurs – épidémies, antibiorésistance, changements climatiques. Pour les décideurs, il est urgent de changer de regard. L'infectiologie n'est pas un coût, mais un investissement stratégique à court, moyen et long terme. Investir aujourd'hui, c'est prévenir les crises de demain, limiter les complications et protéger durablement la population. L'infectiologie concerne tout le monde ; l'ignorer serait une erreur collective.

## Une expertise qui irrigue tout le territoire

En Centre-Val de Loire, l'infectiologie s'impose comme une spécialité clé de l'organisation territoriale des soins. Au-delà des situations complexes, les infectiologues sont mobilisés sur des enjeux majeurs : antibiorésistance, prévention, préparation aux crises sanitaires, appui aux acteurs de ville et du médico-social. Leur action contribue à la qualité des soins et à la soutenabilité du système de santé. Cette dynamique repose notamment sur le CRAtB et les équipes mobiles d'antibiothérapie, qui accompagnent les établissements et les soignants, dans une organisation en réseau intégrant le secteur ambulatoire. Dans cette logique, les infectiologues interviennent dans la prévention et le contrôle des infections associées aux soins, en appui des équipes d'hygiène. Ils sont aussi mobilisés dans les CeGIDD et les PASS, où ils assurent la prévention, le dépistage et la prise en charge des infections sexuellement transmissibles, du VIH ou des hépatites virales, tout en accompagnant les publics les plus éloignés du système de santé. En parallèle, ils participent à la préparation et à la réponse face aux risques biologiques émergents. L'ESSR du CHU d'Orléans organise notamment la réponse aux situations sanitaires exceptionnelles et assure la prise en charge des infections à haut risque, dont celles liées à des agents émergents ou importés comme le virus Ebola ou les hantavirus.

# SOMMAIRE

## LES ENTRETIENS DE LA SEMAINE

**Dr Francesca Bisio**, infectiologue au CH de Vierzon et

**Dr Iuliana Darasteanu**, infectiologue au CH de Chartres

## EN DIRECT DES TERRITOIRES

Handiconsult 41: améliorer l'accueil et l'accès aux soins des personnes en situation de handicap

Objectif : 100 % des postes d'aides-soignants pourvus dans les Ehpad de l'Indre

Equipe rapide d'intervention en soins palliatifs 37 : retour sur un an d'intervention Cher : l'accueil et le suivi des victimes de violences intrafamiliales rayonne sur tout le département

## LE CHIFFRE DE LA SEMAINE

## EN BREF

L'Ehpad de Lèves se réinvente

Sud du Cher et de l'Indre : du radon au domicile de vos patients ?

Dispositif Adolescents Justice : une prise en charge psychiatrique dédiée aux jeunes sous main de justice

## EN PRATIQUE

FAQ sur l'hantavirus

e-Bug : tout savoir sur les micro-organismes

## APPELS À PROJETS

## AU PROGRAMME

Débat citoyen sur l'IA et la prise de décision médicale

Colloque One Health sur la leptospirose à Vierzon

Webinaire « santé sexuelle et obésité »  
2<sup>ème</sup> Forum Santé du Sud Touraine à Loches (37)

Journée régionale des maladies neuro-dégénératives à Tours

Conférence publique sur l'obésité à Amilly (45)

212 lignes d'astreintes et 72 lignes de garde financées au titre de la PDSSES.

## LA METEO SANITAIRE

Surveillance renforcée des maladies vectorielles

## LE COIN RH

Sandrine Noah prend la direction du groupement d'établissements EP'AGE 36

# EN DIRECT DES TERRITOIRES

### Handiconsult 41: améliorer l'accueil et l'accès aux soins des personnes en situation de handicap



Le CH Simone Veil de Blois vient d'inaugurer officiellement HandiConsult 41, bien que cette plateforme d'orientation, de coordination et d'accompagnement des personnes en situation de handicap soit en activité depuis près de deux ans. C'est toutefois l'occasion de rappeler l'importance d'améliorer l'accueil et l'accès aux soins des patients en situation de handicap : « Le baromètre national Handifaction montre que cette année encore, 28 % d'entre eux n'ont pas pu accéder aux soins dont ils avaient besoin et 18 % ont subi un refus de soin », regrette Séverine Lalande, référente Handicap au CH de Blois. Les référents Handicap Parcours soins et la plateforme HandiConsult 41 sont les deux faces d'une même stratégie d'amélioration d'accès aux soins : « En tant que référente Handicap Parcours Santé, j'interviens en phase aigüe, pour qu'une personne en situation de handicap se présentant aux urgences puisse accéder sans trop de délais et de façon

### Equipe rapide d'intervention en soins palliatifs 37 : retour sur un an d'intervention



L'équipe rapide d'intervention en soins palliatifs d'Indre-et-Loire (ERI-SP 37) a été créée il y a tout juste un an dans le but de faciliter l'accès aux soins palliatifs pour toutes les personnes qui en relèvent, quels que soient leur âge et leur situation (palliative ou fin de vie) et de répondre aux situations d'urgence. « Au vu des résultats, on peut dire que l'objectif est atteint et que ce modèle d'intervention répond à un véritable besoin », commente Christianne Roy, cadre supérieure de santé au Réseau régional de soins palliatifs. En un an, cette équipe a réalisé 437 interventions à domicile avec un délai d'intervention moyen d'1h30 : « Composées d'un médecin et d'un infirmier, les ERI-SP interviennent généralement dans un contexte d'urgence, mais aussi dans le cadre de situation pré-identifiées », poursuit Christianne Roy. « Leur objectif est de soulager le patient ou de le

coordonnée aux intervenants dont elle a besoin », explique Séverine Lalande. La plateforme HandiConsult 41 est plutôt destinée aux soins programmés. Conçue par l'équipe HandiMobile 41 en collaboration avec plusieurs services hospitaliers, elle vise à simplifier les relations entre les patients, leurs aidants, les professionnels de santé et les établissements médico-sociaux. Un accompagnement avant, pendant et après la consultation permet de mieux comprendre les besoins du patient, de les anticiper et de faire en sorte que la consultation se déroule au mieux. L'équipe peut ainsi organiser une « consultation blanche » pour permettre à une personne ayant des troubles du spectre autistique, par exemple, de découvrir l'environnement de soins et les gestes techniques en amont de la consultation, pour prévenir son anxiété. Depuis sa mise en place, une cinquantaine de patients ont bénéficié d'HandiConsult 41 : dans près de 90 % des cas, les demandes ont porté sur une aide à l'orientation et à la prise de rendez-vous. Mais 40 % des personnes accompagnées présentent des facteurs de fragilité liés à la précarité ou à l'isolement social, ce qui confirme l'importance d'un accompagnement global des parcours de santé.

### Objectif : 100 % des postes d'aides-soignants pourvus dans les Ehpad de l'Indre



Face aux difficultés rencontrées par les Ehpad pour recruter et fidéliser les professionnels, la délégation départementale de l'ARS de l'Indre, a eu l'idée d'engager une opération ciblée en se concentrant sur un seul métier, les aides-soignants, et en mobilisant tous les acteurs de l'emploi et de la formation : la Préfecture, France

*stabiliser afin de l'orienter vers le dispositif le plus adapté, avec une prise en charge axée sur la qualité de vie de la personne, dans le respect de ses choix. »*

L'adressage se fait en lien avec les médecins coordonnateurs, les médecins traitants, le Samu, les urgences...

Rattachée à la HAD, l'équipe régionale d'intervention assure l'interface avec les autres structures de soins palliatifs en fonction du besoin. En Indre-et-Loire, l'ERI-SP est portée par l'HAD LNA Santé.

« Deux autres ERI-SP viennent d'être mises en place dans la région, en Eure-et-Loir, portée par l'HAD Humensia, et dans le Loiret, avec LNA Santé », détaille Christianne Roy. « Sitôt créés, elles ont déjà une file active importante. »

### Cher : l'accueil des victimes de violences intrafamiliales irrigue le département



Après l'Unité médico-judiciaire (UMJ) inaugurée en 2021, le CH Jacques Cœur de Bourges a ouvert une Maison des femmes en février dernier et s'apprête à accueillir, cet été, une Unité d'accueil pédiatrique des enfants en danger (UAPED) équipée d'une salle dite « Mélanie », spécialement conçue pour recueillir et filmer la parole de l'enfant. « Le sous-préfet de Saint-Amand-Montrond nous a alertés sur le fait que la population du sud du département se trouve à une heure de Bourges alors qu'elle n'est pas épargnée par les violences intra-familiales », explique Dr Alexandre Olive-Daem, chef du service de médecine légale du CH Jacques Cœur. De même, la population du nord du département peut avoir des difficultés d'accès à ce type de

travail, l'Education nationale, la Région Centre-Val de Loire et les instituts de formation des aides-soignants du département.

Objectif : pourvoir 100 % des postes d'aides-soignants dans les 43 Ehpad du département. « Sur les 961 postes ETP recensés, 89 sont déjà vacants et 74 le seront dans le courant de l'année pour cause de départ à la retraite ou de démission », détaille Anne du Peuty, Directrice départementale de l'Indre à l'ARS. « A l'heure actuelle, les établissements se font de la concurrence et les intérimaires font monter les enchères. Nous faisons le pari que le fait de pourvoir tous les postes mettra fin à cette dynamique négative tout en améliorant la qualité de l'accompagnement des résidents. »

Toutes les filières de recrutement et d'accès à l'emploi sont mobilisées : la formation initiale, l'apprentissage et l'alternance, la Validation des acquis de l'expérience (VAE)... Les partenaires s'intéressent également aux différents freins à l'emploi : les problèmes de mobilités des candidats, le manque de publicité des offres d'emploi, le déficit d'attractivité auprès des jeunes, l'intégration des publics étrangers... « La dynamique est lancée », se félicite Anne du Peuty. « Nos partenaires ont apprécié de voir que nous arrivions à mobiliser les 43 Ehpad du département dans ce projet. » C'est précisément pour cela que cette expérience est menée sur un périmètre restreint : se focaliser sur un seul métier dans un petit département donne un véritable impact à cette opération.

prise en charge. « Nous avons donc décidé de mailler le département avec des relais à Saint-Amand-Montrond et à Vierzon », poursuit Dr Alexandre Olive-Daem. « Nous sommes en train de les former à l'évaluation et au suivi des victimes. A Vierzon, un médecin du CeGIDD (Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic) s'est porté volontaire, avec une sage-femme et une infirmière. A Saint-Amand-Montrond, le relais sera assuré par l'Unité de consultation et de liaison en addictologie. Les victimes n'auront donc plus besoin de se déplacer. »

## LES CHIFFRES DE LA SEMAINE

**212 lignes d'astreintes**

**72 lignes de gardes**

**financées dans les hôpitaux et cliniques de la région**

La nuit, les week-ends et les jours fériés, des équipes médicales et soignantes restent mobilisées dans les hôpitaux et les cliniques pour pouvoir prendre en charge les urgences et les patients nécessitant des soins non programmés. Chirurgie, imagerie, spécialités médicales... ces professionnels sont présents « au cas où », afin de garantir une réponse rapide et sécurisée partout sur le territoire. Cette organisation, appelée Permanence des soins en établissement de santé (PDSSES), est essentielle pour les patients, mais aussi pour éviter que toute l'activité urgente ne se

reporte vers les plus grands hôpitaux de recours. En Centre-Val de Loire, l'ARS finance ainsi 212 lignes d'astreinte et 72 lignes de garde, pour un montant d'environ 41 millions d'euros par an. La PDSES représente une charge importante pour les établissements de santé. L'ARS veille donc à ce qu'elle soit organisée de manière équilibrée et collective entre hôpitaux publics et cliniques privées. Les établissements qui souhaitent développer certaines activités de soins, notamment en chirurgie ou en imagerie, doivent aussi prendre leur part de cette continuité des soins, y compris le soir, la nuit et le week-end. Cette organisation fonctionne en complémentarité avec la médecine de ville et les Services d'accès aux soins (SAS), afin d'orienter les patients vers la bonne prise en charge au bon moment.

## LA MÉTÉO SANITAIRE

### **Surveillance renforcée des maladies vectorielles**

La période de surveillance renforcée des maladies vectorielles a débuté le 1er mai. Le début de saison 2026 est marqué par un risque accru d'importation de dengue, notamment depuis la Martinique et l'Asie du Sud-Est, ainsi que par un risque d'importation de chikungunya depuis la Guyane et l'océan Indien. Comme le virus Zika, ces maladies peuvent être transmises localement par le moustique tigre. Votre rôle est essentiel : en évoquant rapidement le diagnostic, en prescrivant les examens adaptés et en signalant sans délai les cas suspects à l'ARS, vous contribuez à éviter l'installation d'une chaîne de transmission locale. Du 1er mai au 30 novembre, tout cas suspect doit être signalé immédiatement à l'ARS, sans attendre la confirmation biologique, afin de permettre la mise en œuvre rapide des investigations et, si nécessaire, des mesures de lutte antivectorielle autour des lieux fréquentés par le patient. Les arboviroses doivent désormais être signalées prioritairement via [le portail national des signalements](#).

Toutes les informations pour les professionnels [ici](#).

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](mailto:ars45-alerte@ars.sante.fr)

## EN BREF

**L'Ehpad de Lèves se réinvente**

**Dispositif Adolescents Justice :  
une prise en charge psychiatrique  
dédiée aux jeunes sous main de  
justice**



La Fondation d'Aligre et Marie-Thérèse a accueilli ses premiers « vieillards » à Lèves en 1828. Deux siècles plus tard, cet EHPAD de 98 chambres se réinvente avec la construction d'un nouveau bâtiment dont la première pierre a été posée le 12 mai. Ces 4 000 m<sup>2</sup> de maisonnettes d'un étage au maximum offriront un meilleur confort de vie aux résidents, avec des chambres individuelles dotées d'une vue sur l'extérieur, une ambiance de place de village, des espaces de jardinage et de cuisine qui créent du lien et entretiennent l'autonomie. Ouverture prévue en juin 2027 pour cet investissement de 18 M€.

### Sud du Cher et de l'Indre : du radon au domicile de vos patients ?



Comme vous le savez, le radon est un gaz radioactif naturel présent dans les sous-sols granitiques et volcaniques. Reconnu comme cancérigène pulmonaire certain, il constitue la deuxième cause de cancer du poumon après le tabac.

Chaque année, deux périodes clés rythment la prévention du risque radon : l'automne, avec la distribution des dosimètres et le lancement des mesures dans les logements (moins aérés pendant cette période), puis la fin de l'hiver, au moment de l'analyse des résultats. Ces derniers sont aujourd'hui connus pour le sud du Cher et de l'Indre,



Les adolescents suivis dans le cadre de mesures judiciaires présentent fréquemment des troubles psychiques importants, alors même que les délais d'accès à la pédopsychiatrie se sont fortement allongés ces dernières années. Pour éviter les ruptures de parcours et rendre effectives les mesures de soins décidées par la justice, une unité de consultation psychiatrique dédiée a ouvert en octobre 2025 en Indre-et-Loire. Baptisé DAJ – Dispositif Adolescents Justice –, ce dispositif accompagne des jeunes de 13 à 18 ans suivis par la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ). Il propose une prise en charge spécialisée, articulée entre les besoins de soins et les exigences du suivi judiciaire.

Le DAJ est porté conjointement par l'UC3P (Unité de consultation psychiatrique post-pénale) et le centre Oreste du CHRU de Tours et du CH de Chinon. Placé sous la responsabilité médicale du Dr Richard, pédopsychiatre, il vise à offrir une réponse plus rapide et plus adaptée à ces adolescents particulièrement vulnérables.

territoires présentant un potentiel risque d'exposition plus élevé car situés proche du Limousin et du Massif Central. Pour sensibiliser la population et permettre aux habitants d'évaluer la présence de radon dans leur logement, l'ARS et son opérateur CAP Tronçais mettent à disposition depuis 2021 des kits de mesure, distribués notamment avec l'appui des pharmacies. La dernière campagne confirme l'intérêt croissant des habitants pour ce dispositif : 169 dosimètres ont ainsi été distribués, un résultat qui témoigne du succès de cette action de sensibilisation menée sur le territoire. Les analyses réalisées cet hiver ont mis en évidence 18 situations de dépassement du niveau de référence fixé à 300 Bq/m<sup>3</sup>. Les personnes concernées ont bénéficié de recommandations simples pour réduire la concentration de radon dans leur logement : amélioration de la ventilation naturelle ou mécanique, surveillance des joints, obturation des fissures ou encore traitement des soubassements. D'ici le lancement de la prochaine campagne à l'automne, vous serez peut-être amenés à répondre aux questions de vos patients, et pour vous y aider, l'ARS a créé cette [page internet](#).

---

## EN PRATIQUE

### **FAQ sur l'hantavirus**

Pour vous aider à répondre aux questions que vos patients peuvent vous poser sur la risque épidémique d'hantavirus Andes et les recommandations, le ministère de la Santé publie une [Foire aux questions](#) régulièrement mise à jour.

### **e-Bug : tout savoir sur les micro-organismes**

Ressource pédagogique traitant des micro-organismes, de leur transmission, de la prévention et du traitement des infections. Gratuite et ludique, elle est destinée aux élèves de primaire, aux collégiens et aux lycéens ainsi qu'à leurs enseignants, leurs soignants et les étudiants en santé. Consulter le site [e-Bug](#)

## APPELS À PROJETS

Impulser des solutions innovantes en faveur des missions des établissements labellisés « Hôpital de Proximité »

---

Ehpad et ESMS handicap : Recensement des besoins en financements sur la thématique Qualité de Vie et Conditions de Travail / Lutte contre la Sinistralité 2026

---

Promouvoir la pratique de l'activité physique et sportive des personnes en situation de handicap en ESMS

---

Prévention santé mentale des personnes âgées en Ehpad

---

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

---

Appel à projets 2026 du Fonds de lutte contre les addictions

**AU PROGRAMME**

### Débat citoyen sur l'IA et la prise de décision médicale

Dans le cadre des États généraux de la bioéthique, l'Espace de réflexion éthique de la région Centre-Val de Loire (ERERC) organise une journée de débat citoyen sur l'intelligence artificielle et la prise de décision médicale le **mercredi 27 mai** de 9 h à 17 h à la Faculté de médecine de Tours (site Tonnellé, Amphithéâtre B). Inscription gratuite mais obligatoire [ici](#).

### Colloque One Health sur la leptospirose à Vierzon

« A la croisée des santés animale, humaine et des écosystèmes : comprendre la leptospirose » : rencontre One Health organisée le **mardi 2 juin** de 19 h à 23 h au Palais des congrès de Vierzon. Inscriptions ici <https://cloud.sngtv.org/index.php/apps/forms/s/dAyqbr2AQMNdPsyry7EZGAGa>

**Webinaire « santé sexuelle et obésité »** Dans le cadre de la semaine de la santé sexuelle, l'équipe ObéCentre propose un webinaire « santé sexuelle des personnes en situation d'obésité » destiné aux professionnels. **Mardi 2 Juin de 12 h à 13 h.** Programme ici et connexion [là](#).

### 2<sup>e</sup> Forum Santé du Sud Touraine à Loches (37)

Quatre tables rondes ouvertes à tous pour mieux comprendre les enjeux de santé : l'alimentation, le sport bien-être, les mésusages des écrans, la santé des soignants.

**Samedi 6 juin** de 9 h à 18 h à Loches  
Programme [ici](#).

### Journée régionale des maladies neuro-dégénératives à Tours

Journée réservée aux professionnels organisée par le réseau Neuro Centre.

**Jeudi 11 juin** de 9 h à 16h30 à Tours (UFR de Droit). Informations pratiques et inscription [ici](#).

### Conférence publique sur l'obésité à Amilly (45)

Soirée ouverte aux professionnels et au grand public pour mieux comprendre, échanger et découvrir le futur parcours obésité de la CPTS du Gâtinais-Montargois.

**Lundi 15 juin** à 18h30 à Amilly  
Programme et inscription [ici](#).

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

## LE COIN RH

### NOMINATION



**Sandrine Noah prend la direction du groupement d'établissements EP'AGE 36**

Elle ne cache pas son plaisir de revenir dans la région, « *un territoire plein de richesses et de valeur, avec des enjeux démographiques dont il faut s'emparer.* » Sandrine Noah s'apprête à prendre, à compter du 1er juin, la direction d'EP'AGE 36, qui regroupe quatre établissements gériatriques de l'Indre : le Centre départemental gériatrique de l'Indre

(CDGI,) les CH de Levroux et Valençay ainsi que l'Ehpad le Bois Rosier à Vatan.

Femme de terrain, elle a évolué dans le secteur sanitaire et médico-social, en établissement et en Agence régionale de santé, en France hexagonale et ultramarine : « *Cela m'a permis d'avoir une vision panoramique des enjeux de santé, explique-t-elle. Dans le contexte de désertification que nous connaissons, j'ai le sentiment que cela peut être utile pour penser autrement et trouver de nouvelles réponses aux besoins de la population.* »

## LA SANTÉ RECRUTE



Conseiller médical - veille et sécurité sanitaire à l'ARS .

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

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 - 108 du 22 mai 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](#)