

#03 / JUIN > SEPTEMBRE 2025

KiNÉVOX

Le magazine de l'URPS Masseurs-Kinésithérapeutes d'Occitanie



Masseurs-kinésithérapeutes d'Occitanie
ACTEURS DE PRÉVENTION



**DES KINÉS,
DES PROJETS !**

urps-mk-occitanie.fr



La prévention au cœur de notre identité

Dans un monde où la santé est souvent considérée comme un état à préserver plutôt qu'à réparer, la prévention doit, chez nous, masseurs-kinésithérapeutes, occuper une place centrale dans toutes nos actions. En effet, notre rôle ne se limite pas à traiter les blessures ou les douleurs, mais s'étend également à la promotion d'un mode de vie sain et à la sensibilisation aux risques potentiels auxquels nous exposent nos habitudes de vie. L'exemple de l'expérimentation régionale en cours (lire dossier page 16) sur la détection du mélanome cutané illustre parfaitement en cela cette approche préventive à laquelle nous sommes attachés.

Bien qu'étant l'un des cancers les plus agressifs, le mélanome est également l'un des plus traitables lorsqu'il est détecté précocement. En tant que « kinés du quotidien », nous avons donc une position privilégiée pour éduquer nos patients sur ce sujet crucial. Lors des séances de rééducation, nous pouvons aborder avec eux les questions



de santé globale et évoquer les gestes simples qui sauvent des vies. Mais ouvrons le débat : osons aussi parler du burnout, des conséquences de la sédentarité, des bénéfices de l'activité physique, des douleurs liées aux tourments de la vie, à l'endométriose, comme au cancer.

Cette initiative autour du mélanome nous autorise à voir plus grand, pour nos patients comme pour nous : elle met en lumière l'importance de la collaboration interprofessionnelle et rappelle la place des kinésithérapeutes dans le système de soin. Grâce à notre proximité avec les patients, quel meilleur interlocuteur que nous pour diffuser des informations vitales sur le dépistage et les comportements à adopter ?

La prévention est au cœur de notre pratique quotidienne. Elle est au cœur de nos préoccupations, de nos projets, de nos combats. Elle n'est plus un projet en soi, elle fait partie de nous. Merci à tous les élus engagés à nos côtés et à tous les partenaires et acteurs de santé qui nous permettent d'avancer. Et, puisque la saison nous y invite : bel été à toutes et à tous ! ■

Patrick Saut, Président de l'URPS MK Occitanie



SOMMAIRE

#5 NEWS

Participation aux événements du territoire, nouveautés, agenda, décryptage de l'actualité... Partageons le meilleur de l'actualité de l'URPS Masseurs-Kinésithérapeutes d'Occitanie.

#16 À LA UNE

Mélanome cutané : une expérimentation inédite vient de démarrer. Après avoir répondu à l'appel du Dr. Bès, dermatologue, et reçu le soutien de l'ARS d'Occitanie, elle est entrée dans la phase opérationnelle en équipant et formant 13 kinés de la région.

#22 ON VA PLUS LOIN

CPTS : adhérer ou ne pas adhérer, telle n'est plus la question ? : Nombreux sont les kinés à y prendre part, non sans se poser quelques questions...

#26 L'URPS EN ACTION

Entretien avec Jean-Dominique Alazard. Le trésorier de l'URPS ouvre le grand livre comptable et nous éclaire sur les moyens mobilisés pour porter les projets !

#28 L'URPS EN CLAIR

- > **Témoignages :**
 - que pensez-vous de l'accès direct ?
- > **Rôle et missions de l'URPS**
- > **Organigramme**



Vus sur le terrain

► ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Vos élus étaient réunis le 6 mars à Palavas pour l'assemblée générale de notre Union.

L'occasion de faire le point sur les projets du moment et les perspectives pour 2025 et de vous annoncer que notre site Internet va faire peau neuve. Publication d'actualités plus fréquentes, mise à jour des travaux de nos commissions... En 2025, nous allons renforcer la proximité avec chacun de vous. Et ça passe aussi par un devoir d'information ! ■



► SESSION DE TRAVAIL

Le 25 février à Montpellier, avec Didier Jaffre et Pascal Durand – Direction de l'ARS Occitanie, pour présenter les travaux et la feuille de route de l'URPS. 2h30 de dialogue, de questions, de débats... autour des sujets zonage, démographie, accès direct, écologie, dermatologie, pelvipérinéologie...

Ne voyez rien d'autre sur cette photo que des professionnels engagés et passionnés par leur métier, capables de faire la différence entre leur étiquette syndicale (les 3 syndicats représentatifs de notre profession sont représentés avec Patrick Saut, Sébastien Tessuto et Romain Besombes) et l'intérêt général qui guide notre URPS. « *De quoi faire avancer les choses dans un bon état d'esprit* », nous aura félicité Didier Jaffre. ■

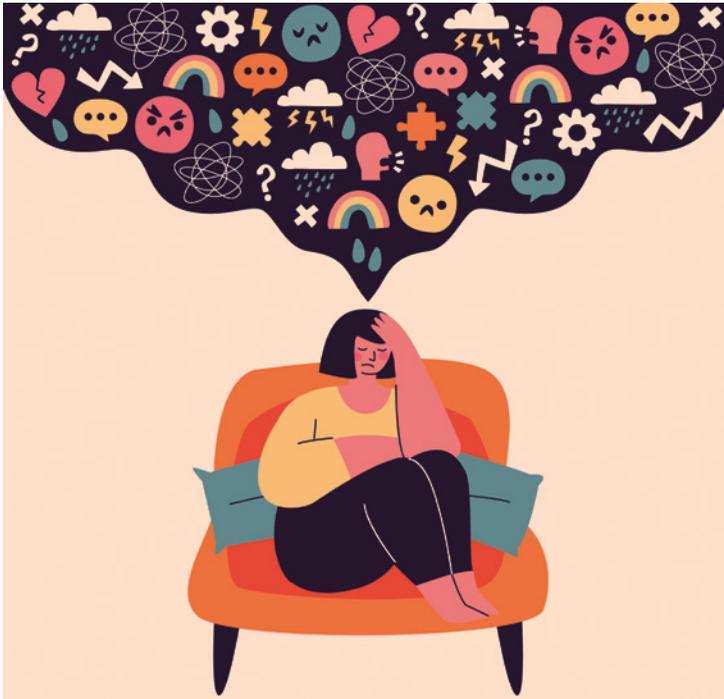
► JOURNÉES FRANCOPHONES DE KINÉSITHÉRAPIE

Nous étions présents, du 2 au 5 avril derniers, pour les dixièmes Journées Francophones de Kinésithérapie. Un rendez-vous annuel incontournable qui rassemble entre 15 000 et 20 000 professionnels chaque année autour des innovations liées à nos métiers.

Neurologie, gériatrie, douleur, santé publique, rééducation et amputation, philosophie... De nombreux outils, nécessaires à l'amélioration des pratiques professionnelles, auront pu y être présentés, la participation massive des kinésithérapeutes ayant, elle, permis d'ouvrir le débat, de croiser les expertises. Nous nous souviendrons de cette édition 2025, couronnée de succès, par la pluralité des échanges. Merci, ici encore, aux élus qui auront donné de leur temps pour venir rencontrer le public : Jean-Dominique Alazard, Romain Besombes, Luc Dardonville, Emmanuel Coffin, Nathalie Montegut et Patrick Saut. ■



Souffrance des soignants d'Occitanie : au rapport !



© freepik.com

de crise sanitaire, les professionnels de santé osent enfin le dire : il est temps qu'on prenne aussi soin d'eux... et qu'on les écoute ! Surtout au regard des problématiques actuelles de santé comme la baisse attractivité des métiers de la santé, ce mur démographique dressé devant nous, ce vieillissement manifeste de la population, mais aussi la montée en flèche des exigences en termes de qualité des soins, d'exercice coordonné, de responsabilité environnementale... Le bien-être des soignants devient bel et bien un enjeu de santé publique. Rappelons que le sujet a été reconnu "grande cause sanitaire" en France en 2025 ».

Alors, quelles sont les conséquences réelles, sur le terrain, de ces horaires à rallonge, de cette agressivité manifeste chez de plus en plus de patients, de ces contraintes administratives et organisationnelles toujours plus lourdes, qui conduisent de plus en plus d'entre nous au burnout ? Ce rapport INTER-URPS, inédit à l'échelle de l'Occitanie, apporte de précieux éléments de réponse, mais pose aussi les jalons d'une culture du droit au bien-être. ■



Sébastien Tessuto, référent de la commission inter-URPS sur la "souffrance des soignants".

L'URPS aimerait porter à votre attention la publication récente d'un rapport global, coordonné par notre Union pour le compte de l'INTER-URPS d'Occitanie, portant sur la souffrance des soignants sur notre territoire.

Riche d'enseignements, il témoigne avec beaucoup de précision du moral des professionnels de santé, profession par profession, listant surtout des recommandations utiles pour améliorer la situation.

« Un professionnel qui va bien est un professionnel qui soigne bien ! »

Sébastien Tessuto, est Secrétaire général adjoint de l'URPS MKO, référent de la commission inter-URPS sur la "souffrance des soignants" : « Mis à rude épreuve au quotidien, affaiblis par plusieurs années

Besoin d'être soutenu ou écouté ?
Contactez gratuitement l'association « SPS » (Soins aux Professionnels de la Santé) au numéro vert 0 805 23 23 36.
www.asso-sps.fr

Téléchargez le rapport



C'est dans l'annuaire

#UTILE

Un annuaire professionnel, disponible depuis le début de l'année sur le site de l'Ordre national, permet d'identifier les kinés par spécialité, dans toute la France.

Il permet de rechercher géographiquement un kinésithérapeute en fonction des besoins de soin exprimés : une fonction, un organe, une région particulière du corps humain ou une catégorie spécifique de patient. Pour y figurer (gratuitement), vous devez intégrer les informations concernant vos spécificités via Mon portail Kiné. Ces données seront ensuite mises en ligne dans l'annuaire sur le site internet dans les 24h qui suivront. ordremk.fr ■

Salon sport Santé & APA



► Les 29 et 30 mars derniers, à Mondoville (31), lors du 1^{er} Salon Sport Santé & APA pas très loin de Toulouse. Organisé par l'association « Le mouvement pour tous », ce salon avait pour objectif de sensibiliser, deux jours durant, sur l'importance de bouger 30 mn par jour pour tous, que l'on soit sédentaire, inactif, avec des pathologies ou des maladies chroniques. Merci Aurélie Delmont, Benoit Guiraud et Laurent Luchaire pour leur présence « physique » durant ces 48h. ■

« KINÉ HYBRIDE »

Grâce à KinévoX, nous partons à la rencontre des kinés du territoire, et à la découverte de leur exercice. Aujourd'hui, nous faisons la connaissance de Julie Lafont, 47 ans, kiné « slasheuse » dans le centre-ville de Toulouse.

Notre consœur Julie est une « slasheuse », c'est-à-dire qu'elle partage son temps professionnel entre deux modes d'exercice. Et, la concernant, la semaine est même répartie en trois temps forts ! Deux jours en tant que salariée, deux jours en tant que collaboratrice au sein d'un cabinet libéral... Et une journée pour la vie perso, sinon pour renforcer les effectifs chez l'un ou l'autre. « Cet exercice hybride, certes un peu atypique, me permet de m'épanouir pleinement. Depuis deux ans maintenant, et selon un rythme moyen de deux jours par semaine, je suis employée au sein de l'hôpital Joseph Duquing. J'interviens notamment, dès les premiers jours de leur hospitalisation auprès de patients en sevrage alcoolique, clairement en reconquête d'un équilibre de



vie. On essaie par exemple de leur apporter, par l'APA, des solutions concrètes. J'interviens aussi en service pneumologie (kiné respiratoire), sur des patients en post-chirurgie, sur de la rééducation et la réautonomisation post-chute. En libéral, c'est différent. Après avoir dirigé mon propre cabinet pendant plus de 20 ans, Place Wilson, en centre-ville, j'ai choisi de tout vendre pour vivre une aventure de vie professionnelle à l'étranger.

C'est là-bas que j'ai découvert le cadre hospitalier, déclencheur de mon exercice hybride actuel. De retour à Toulouse, j'ai rejoint une consœur en tant que collaboratrice. La classification en zone surdotée n'a pas été un problème car j'ai fait valoir une activité spécifique, à laquelle je consacre plus de 50% de mes consultations : la rééducation maxillo-faciale. J'ai donc obtenu un conventionnement. Je suis très heureuse de pouvoir concilier les deux, car si la première activité m'apporte plus de diversité, l'exercice libéral a un caractère gratifiant. On est auprès des gens, on est le 1^{er} recours. » ■



Merci la HAS

L'URPS tient à saluer la Haute Autorité de santé (HAS) concernant sa récente recommandation de bonne pratique sur les entorses du ligament collatéral latéral de cheville.

Elle dit : « Après un traumatisme en torsion de cheville entraînant des symptômes, toute personne devrait consulter sous 24h un médecin généraliste ou un masseur-kinésithérapeute exerçant dans le cadre de l'accès direct ou d'un protocole national de coopération. » Ce texte marque une étape et reconnaît que le recours rapide à un masseur-kinésithérapeute, même sans prescription médicale, représente une réponse efficace et adaptée à ce motif fréquent de consultation. Cette recommandation représente-t-elle un pas vers la généralisation prochaine de l'accès direct à l'ensemble des kinés, quels que soient leur lieu et leur mode d'exercice ? Nous l'espérons, car cette modalité, uniquement effective dans certaines structures de soins coordonnées, bénéficie au patient tant au niveau de la douleur que de la récupération fonctionnelle.

Lire la recommandation de la HAS >



Save the date : 8 septembre

La Journée mondiale de la kinésithérapie a lieu chaque année le 8 septembre. En 2025, le thème sera le vieillissement en bonne santé, avec un accent particulier sur les chutes et la fragilité.



Dans ce cadre, une trousse à outils est mise à votre disposition. Elle comprend des fiches d'information, des affiches, des bannières, un design de t-shirt, des liens pour les réseaux sociaux et un guide d'activités. Tous ces supports sont destinés au grand public et promeuvent le rôle des physiothérapeutes dans la prise en charge du vieillissement en bonne santé, en mettant l'accent sur les chutes et la fragilité. Une liste de ressources et de lectures complémentaires pour les kinés est également disponible.



On se retrouve sur internet ?

Dans sa volonté d'améliorer l'information pour tous, l'URPS a entrepris, ces dernières semaines, de remettre à jour la totalité des contenus présentés sur son site Internet, à commencer par la présentation des commissions de travail, qui vous donneront un aperçu juste et de consultation facile, de nos principaux travaux, mais aussi des élus mobilisés et des objectifs poursuivis.

RDV sur
[urps-mk-occitanie.fr/](http://urps-mk-occitanie.fr/nos-commissions)
nos-commissions

L'URPS DANS LA PRESSE

En Occitanie, la dynamique kiné fait la une !

© freepik.com



Il ne vous aura pas échappé que notre URPS s'est engagée, en ce début d'année 2025, à valoriser ses initiatives et ses actions de terrain en mettant en place une stratégie média.

« **F**ace aux enjeux actuels et aux défis du secteur de la santé, cette démarche vise à renforcer la visibilité de la profession et à promouvoir le rôle d'une URPS comme la nôtre pour servir et mieux représenter les kinésithérapeutes de la région », explique Patrick Saut, Président. En travaillant à nouer des liens étroits avec les journalistes et en entretenant une relation de confiance avec les médias locaux, l'URPS cherche à faire parler de notre profession, souvent réduite à la question de la prise en charge des pathologies, alors que nous le savons, des sujets comme la prévention, l'accès direct, la recherche de nouvelles compétences occupent plus d'espace qu'autrefois dans notre actualité. « *Les médias sont des vecteurs puissants pour sensibiliser l'opinion*

publique et les décideurs sur les problématiques rencontrées par les kinésithérapeutes. En partageant des témoignages, des études de cas et des données sur l'impact des actions de l'URPS, l'organisation peut illustrer l'importance de son rôle dans le système de santé global. Cela contribue également à renforcer la perception de la profession et à valoriser le travail des praticiens sur le terrain », poursuit Patrick Saut.

Avec en moyenne un article par semaine dans la presse sur le dernier trimestre, l'URPS MKO se félicite d'être parvenue à se positionner comme un acteur clé dans la conversation autour de la santé et du bien-être, suscitant par la même occasion un dialogue constructif avec les différents acteurs du secteur.



RADIO

CHRONIQUES SANTÉ. Vos élus Xavier Font et Romain Besombes, sur le plateau de la radio **ICI HÉRAULT**, pour l'enregistrement de leurs chroniques santé. Mars 2025

LES PODCASTS

► **Mélanome cutané : l'opération dépistage commence !**
Chronique de Xavier Font



► **Aïe, mon lumbago !**
Chronique de Romain Besombes



PRESSE ÉCRITE

UNE PLEINE PAGE DANS MIDI LIBRE.

Merci à la journaliste Sophie Guiraud d'être venue à la rencontre des kinés engagés dans l'expérimentation « Dépistage du mélanome cutané » : enquête de fond, interviews, reportage sur le terrain. Résultat : les Kinés font la Une de **Midi Libre** et occupent une page entière en tête de la rubrique santé du 14 avril.



[Lire l'article >](#)



TÉLÉVISION

TOURNAGE LE JEUDI 18 AVRIL, diffusion dès le lendemain. La publication sur Midi Libre aura fait des émules. L'URPS aura reçu (et répondu favorablement) aux demandes de plusieurs médias télévisuels et/ou nationaux comme France 3 Occitanie, RMC ou encore BFM TV. Ici, reportage à Clarensac (30) au sein du cabinet de notre confrère François Marfaing, acteur de notre expérimentation pour le département du Gard.

[Lire l'article >](#)





WEB

KINÉS SUR TOILE. C'est sur web que nos publications auront été les plus nombreuses. Ici, le 3 janvier 2025, sur www.occitanie-tribune.com pour évoquer la méthode des « mouvements généraux », outil de dépistage de la paralysie cérébrale chez le nourrisson réputé efficace, mais relativement méconnu en France. L'URPS soutient et promeut cette méthode au sein de sa commission pédiatrie.

Lire l'article >



Nous remercions aussi *L'Opinion indépendante*, média toulousain, qui aura été le premier à se saisir de l'actualité relative à la souffrance des soignants lors de la publication de nos indicateurs en la matière, sous l'impulsion de votre élu Sébastien Tessuto.

Merci à l'ensemble des médias qui, au cours des dernières semaines, auront mis en lumière dans notre profession à travers leurs articles : BFM TV, France 3 Occitanie, ICI Hérault, Infoccitanie, Midi Libre, Milo Kiné, Occitanie tribune, Opinion indépendante, Radio Aviva, RMC, Territoire Santé.

LUMIÈRE SUR...

La 2^e soirée Inter-URPS d'Occitanie « Se prémunir et vivre avec le diabète »

Le 10 avril dernier, les dix URPS d'Occitanie étaient réunies pour l'édition annuelle de leur grande soirée Inter-URPS consacrée, en 2025, à la thématique du diabète, sous l'angle de la prévention et de la prise en charge interprofessionnelle.



Catherine Choma,
Directrice de
la Santé
Publique
ARS Occitanie

Cette seconde édition, qui aura rassemblé pas moins de 130 participants, représentant l'ensemble des professions médicales et paramédicales de ville, aura mobilisé de nombreux masseurs-kinésithérapeutes du territoire, parmi lesquels notre confrère Benoît Guiraud, élu URPS, qui sera monté à la tribune pour exprimer le point de vue de notre profession sur le sujet et apporter notre retour d'expérience en la matière.

Les experts, appelés à s'exprimer

Avant lui, plusieurs acteurs de premier plan avaient pu prendre la parole. Citons Catherine Choma, Directrice de la Santé Publique au sein de l'Agence régionale de Santé Occitanie. Elle, aura souligné l'importance de la prévention et de l'éducation thérapeutique (ETP) autour de cette pathologie, emboitant le pas à Philippe Trotabas, Directeur Coordonnateur Régional de la Gestion du Risque de l'Assurance Maladie d'Occitanie. Lui, aura axé son propos sur

l'intérêt de mobiliser tous les acteurs autour du diabète « qui ne cesse de progresser de manière inquiétante » en raison notamment des habitudes de vie. « Sédentarité, augmentation de l'obésité, alimentation inadaptée, stress... Les facteurs sont nombreux et le sujet du diabète, véritablement prégnant. Selon les derniers chiffres (2022) dont nous disposons, cela concerne 380 500 occitans diabétiques pris en charge, parce que détectés. Quid de celles et ceux qui s'ignorent », aura réagi et interrogé, Diabète occitanie".

Une synergie commune

Allocutions de clôture : Dr Jacques Martini, Président de Diabète Occitanie et Dr. Jean-Christophe Calmes, Président de l'URPS Médecins. Chacun aura rappelé l'importance de l'interdisciplinarité dans la prévention et la prise en charge du diabète, qui en raison de sa nature multifactorielle, oblige tous les acteurs concernés à créer une synergie commune autour du patient. ■



Philippe Trotabas,
Directeur
Coordonnateur
Régional de
la Gestion du Risque
de l'Assurance
Maladie
d'Occitanie



Les représentants de toutes les URPS d'Occitanie auront pu profiter de cette soirée pour exposer les actions et positionnements de leurs profession concernant la prévention et la prise en charge du diabète.

DÉFINITION MÉDICALE DU DIABÈTE

Le diabète est une maladie chronique qui se caractérise par un excès de sucre dans le sang ou hyperglycémie. Il existe deux principaux types de diabète, dus à des dysfonctionnements différents :

- ▶ le diabète dit « de type 1 », dû à une absence de sécrétion d'insuline par le pancréas
- ▶ le diabète dit « de type 2 », dû à une mauvaise utilisation de l'insuline par les cellules de l'organisme. Son développement se fait très progressivement, de façon insidieuse sur de nombreuses années.



Le compte-rendu complet de la soirée avec les interventions de chaque URPS, est consultable sur notre site Internet !



3 QUESTIONS À BENOÎT GUIRAUD, ÉLU URPS (31)



Vous avez tenu à axer votre intervention sur l'activité physique adaptée (APA). Pourquoi ?

Comme nous avons largement pu l'évoquer, les habitudes de vie jouent un rôle important pour limiter les risques de complication du diabète et améliorer la qualité de vie du patient. Et l'activité physique adaptée (APA) est une des réponses. Cette dernière repose sur une activité sportive ou physique régulière, adaptée, sécurisante et progressive (de type RASP). La formation initiale du masseur-kinésithérapeute lui donne la compétence pour la mise en place d'une APA. Parmi les professionnels de l'APA, il est recommandé de faire appel à lui lorsque les patients ont des limitations modérées ou sévères. En ce sens, on s'adresse à chaque représentant de la profession. La mise en place d'une APA se fait sur prescription médicale, après un bilan médical approfondi, sur la base d'un besoin de santé (ALD).

Comment ça se passe, concrètement ?

Il faut commencer par un bilan complet, qui permet d'évaluer les capacités physiques du patient, sa motivation et ses freins. Cela entraîne

“ l'APA est une véritable approche thérapeutique non médicamenteuse du diabète.

ensuite la mise en place d'une activité physique structurée alliant des séances d'endurance, de renforcement et d'étirement. Le kinésithérapeute est un acteur essentiel pour permettre au patient diabétique de sortir de la sédentarité, d'évoluer dans les efforts physiques en prenant en compte l'appréhension de la douleur et de la peur.

Selon vous, l'APA devrait être prescrite à tous les patients ?

Oui, tous les patients atteints de diabète devraient avoir une prescription d'APA en tenant compte bien-sûr des contre-indications qui peuvent différer en fonction du diabète et de son antériorité. Chez les DT1, il faut une gestion plus fine que chez les DT2. Il y a des risques d'hypoglycémie pendant et après l'APA à cause des changements hormonaux et physiologiques qui se produisent. Et, ils peuvent entraîner des hyperglycémies avec risques de décompensation acido-cétonique si l'activité physique est intense.

Dans tous les cas, grâce aux changements physiologiques qu'elle induit, l'APA est une véritable approche thérapeutique non médicamenteuse du diabète. Elle permet d'améliorer la gestion de la glycémie, de réduire les complications du diabète, d'améliorer la qualité de vie des patients ainsi que leur bien-être. Si chez les DT1, elle permet d'optimiser l'utilisation de l'insuline et améliore clairement la gestion de la glycémie, elle ne permet pas de remplacer l'insulino-thérapie. Ses effets sont beaucoup plus marqués et impactants chez les diabétiques de type 2. L'APA intervient comme traitement curatif en diminuant l'insulino-dépendance et en stabilisant la glycémie sur le long terme.



DÉTECTION DU MÉLANOME CUTANÉ UNE EXPÉRIMENTATION INÉDITE A DÉMARRÉ

Signe de son haut potentiel, de son caractère inédit, mais aussi de son utilité pour le plus grand nombre, la grande expérimentation que nous menons actuellement sur le territoire d'Occitanie – et qui réside dans la détection opportuniste du mélanome cutané auprès de patients initialement présents dans nos cabinets pour recevoir leurs soins de kinésithérapie – a démarré sous les feux des projecteurs, suscitant l'intérêt des médias et de nombreux professionnels de santé. Objectif : 1 200 dépistages en moins d'un an... Et autant de vies sauvées.

On n'aura jamais autant parlé des masseurs-kinésithérapeutes en Occitanie que ces derniers mois, alors que treize d'entre-eux se sont portés volontaires pour participer à une expérimentation en santé, considérée par de nombreux professionnels comme la plus ambitieuse actuellement conduite sur notre territoire, à savoir dépister 1 200 patients au cours de l'année 2025 et participer significativement à la lutte contre le plus dangereux des cancers de la peau : le mélanome cutané. Rappelons la genèse de ce projet, liant notre URPS à un dermatologue montpelliérain, le Dr. Georges Bès. Accablé par les chiffres alarmants du mélanome cutané (inversément proportionnels à ceux présentant le nombre de professionnels en activité - voir encadré p.19) et conscient que l'allongement des ►

délais de consultation peut conduire, faute d'obtenir un rendez-vous dans des délais raisonnables, de nombreux Français à une issue fatale, il demande à nous rencontrer. Une réunion est alors organisée, en juin de l'an dernier, avec Patrick Saut, président de notre URPS et plusieurs élus présents à ses côtés. Il leur expose alors ses préoccupations, percevant immédiatement en nous, et dans les 11 000 professionnels que nous représentons, une force de frappe et une agilité permettant d'agir efficacement au bénéfice de ces patients qui s'ignorent encore.

Une action de prévention

« Nous avons immédiatement saisi le caractère exceptionnel de cette opération », raconte Patrick Saut. Présence aux quatre coins d'Occitanie, maillage territorial incontestable permettant de décliner une action de prévention à grande échelle et pour toutes et tous ; alignement des planètes, aussi, avec de plus en plus de professionnels « en quête de sens », cherchant à renforcer leurs actions sur le terrain préventif, mais aussi les modes de travail interprofessionnels et l'exercice coordonné. « Par ailleurs, qui, parmi les professionnels de santé, est mieux placé que nous pour observer, sans que cela ne fasse l'objet d'une prise de rendez-vous dédiée, pour jeter un œil attentif au corps des patients ? Le fait de devoir se dévêtir pour être massé autorise

une auscultation rapide des grains de beauté, l'ouverture d'un dialogue naturel, sans caractère anxio-gène et sans distinguo d'axe, de sexe, de catégorie socio-professionnelle. On touche vraiment le plus grand nombre et donc un panel représentatif de la population », précise Patrick Saut.

Très rapidement, la dimension opérationnelle de cette action de santé est mise sur le tapis.

C'est le mélanome cutané qui sera exclusivement ciblé, pour une raison aussi simple qu'évidente, surtout dans une région aussi ensoleillée que la nôtre : il s'agit du cancer de la peau le plus mortel en raison de sa capacité à métastaser, c'est-à-dire à se propager dans le reste de l'organisme. Son accélération, qui peut être fulgurante, peut conduire à des histoires dramatiques. La détection précoce demeure donc la meilleure des solutions pour augmenter les chances de guérison. « Cela se joue parfois à moins de 6 mois », témoigne le Dr. Bès. **C'est un outil bien précis, compatible avec la pratique professionnelle en cabinet (et dont la manipulation est aisée une fois qu'on a pu s'y former) qui sera retenu.** Cet outil, c'est le dermatoscope. Et décrit de façon succincte, il s'apparente à un microscope éclairant, avec une lentille grossissante (x10) qu'on clipse sur son Smartphone pour observer la peau avec un haut



Le dermatoscope, sorte de microscope éclairant, avec une lentille grossissante qu'on clipse sur son Smartphone pour observer la peau, permet de différencier les mélanomes de simples grains de beauté.

degré de précision. Grâce à lui, on peut différencier les mélanomes de simples grains de beauté. Ce dispositif connecté est aussi en mesure, par exemple en cas de suspicion de lésion cutanée ou pour une simple levée de doute, de télétransmettre des clichés à un dermatologue en capacité de livrer un diagnostic dans des délais très brefs, depuis son cabinet, où qu'il soit dans le monde. L'étape suivante étant le déclenchement d'une consultation d'urgence, si cela se révélait nécessaire.

Un engagement fort

C'est aussi un engagement fort qui sera pris par notre URPS. Celui de consacrer, dans le fonds de roulement de notre Union, la somme de 20 000 euros pour faire l'acquisition de treize dermatoscopes, correspondant à un dispositif par département, pour une parfaite couverture territoriale, mais aussi à la formation des confrères et consœurs retenus. Reçus en février dernier, les dermatoscopes ont été remis en mars aux masseurs-kinésithérapeutes volontaires pour porter l'expérimentation sur leur département. C'est un élu, notre confrère Xavier Font, Vice-président URPS MKO, par ailleurs référent de la Commission prévention, qui aura par ailleurs été désigné pour piloter, en lien avec le Bureau et un groupe de travail dédié, cette expérimentation. Installé à Narbonne, dans l'Aude, il mesure avec force l'impact que ce projet peut avoir pour notre profession, tout autant que pour nous patients. « *Nous kinés, n'intervenons ici qu'à titre expérimental. Le référent principal demeure le dermatologue. Mais il y a pénurie et il faut des mois, souvent même plus d'une année, pour obtenir un rendez-vous. On peut sinon se tourner vers son médecin traitant mais là encore, tout le monde n'a pas la chance de pouvoir le faire. Rien que dans l'Aude, 27 000 personnes sont en situation d'errance médicale, c'est catastrophique* », s'indigne-t-il.

« On ne cherche pas à remplacer les dermatologues »

En tant que pilote, il a rejoint le pool des 13 masseurs-kinésithérapeutes formés à la détection du mélanome cutané. Il précise pourtant d'emblée qu'il ne s'agit ici que d'une aide au dépistage et que, pour des raisons de déontologie, les masseurs-kinésithérapeutes qui font partie de l'expérimentation se sont engagés à ne soigner que leur patientèle habituelle, et à ne pas accepter de nouveau patient uniquement pour un problème de peau. « *Personne ne cherche à remplacer les dermatologues et les médecins ! Ce qu'on cherche, c'est à apporter notre contribution car la prévention en santé, comme la Haute Autorité ►*



Un enjeu de santé publique

15 500 cas détectés chaque année en France pour 2000 décès. Le mélanome est en effet devenu un problème de santé publique par son incidence croissante, sa morbidité et sa tendance à métastaser.

La population à risque plus élevé de mélanome en France a été évaluée à 7,4 millions, soit 12 % de la population française ! Personne n'est épargné. On sait toutefois que le pic d'incidence se situe entre 50 et 64 ans chez l'homme; et entre 15 et 64 ans chez la femme, les trois-quarts des survenues étant au-delà du seuil des 49 ans...

Pallier la pénurie de dermatologues

Selon la Société française de dermatologie (SFD), la France ne compte plus que 2 928 dermatologues en activité, soit 1 000 de moins qu'il y a 10 ans, alors même que les besoins de la population sont croissants en raison de son vieillissement. Certaines zones d'Occitanie – la Lozère par exemple – en sont même totalement dépourvues. Et selon la SFD, si rien n'est fait, la situation ne fera qu'empirer d'ici 2030, mettant en péril la santé des patients. L'organisme demande notamment à ce que plus d'internes soient formés chaque année à cette spécialité et que la télé-expertise se développe pour accélérer les diagnostics.

de Santé (HAS) l'inscrit clairement dans ses textes, fait partie de nos compétences socles. En agissant sur ce terrain, on peut sauver des vies, alors on ne va pas s'en priver », dit-il.

Un nouveau rituel professionnel

Pour lui, et comme il le confiait récemment à la journaliste Emilie Wood (mesinfos.fr), utiliser un dermatoscope est devenu, en l'espace de quelques mois, une étape supplémentaire de ses rituels de travail. Et les patients accueillent la démarche d'un bon œil. « Parfois c'est le patient lui-même, parce qu'il en a entendu parler ou parce qu'on a ouvert la conversation à ce sujet, qui nous le demande; parfois on le lui suggère directement. Mais c'est toujours avec leur autorisation, et en expliquant les tenants et les aboutissants, qu'on effectue une télé-expertise. On peut avoir une réponse très rapidement ce qui est rassurant pour les patients. Tout cela s'inscrit, en plus, parfaitement en transversalité avec les travaux de la commission numérique en santé que pilote, pour l'URPS, notre confrère Emmanuel Coffin », témoigne-t-il. Il estime avoir vu une vingtaine de personnes au cours du dernier trimestre.



© stockadobe.com

Le groupe de travail

L'URPS a créé un groupe de travail qui accompagne la montée en compétences des masseurs-kinésithérapeutes sur le champ prévention, appliqué aux mélanomes cutanés.

RÉFÉRENT :

Xavier FONT

MEMBRES :

Jean-Dominique ALAZARD

Romain BESOMBES

Laurent LABARIÈRE

Damien OLIVON

Arnaud RAMPLOU

Patrick SAUT

Nicolas SAVOUROUX



Xavier Font, référent de la Commission prévention et 1^{er} vice-président URPS MK Occitanie

Lanceurs d'alerte

Du côté du Gard, notre confrère François Marfaing prend, lui aussi, part à l'expérimentation. « On voit des peaux toute la journée. Dans notre région, il faut entre trois et six mois pour obtenir un premier rendez-vous avec un dermatologue. Je n'ai pas hésité longtemps car en tant que soignant, j'estime qu'il est de mon devoir de faire le maximum pour mes patients », explique-t-il. L'expérimentation doit durer entre 6 et 9 mois et nous conduira ainsi jusqu'à la fin de l'année 2025. Un bilan sera alors dressé, sur la base des données (datas) recueillies par les 13 masseur-kinésithérapeutes. L'objectif étant de faire parler les chiffres pour que cette expérimentation, que nous espérons concluante, puisse inspirer d'autres territoires ou, pourquoi pas, ouvrir de façon officielle la voie à un nouvel acte pour notre profession. « Nous vivons pour l'heure cette expérience avec beaucoup d'optimisme et la conviction que notre action est utile. À nouveau, nous ne cherchons pas à remplacer les dermatologues et les médecins. En fait, nous nous positionnons comme des lanceurs d'alerte et on sait tous à quel point leur rôle est essentiel dans la société », conclut Patrick Saut. ■

À VOIR > Un site internet de formation réalisé par INCa est dédié à la détection précoce des cancers de la peau. Un onglet est consacré en particulier aux Masseurs-Kinésithérapeutes. e-cancer.fr

DIDIER JAFFRE, DIRECTEUR ARS OCCITANIE

Une dynamique constante et constructive

M. Jaffre, vous receviez, le 25 février dernier, M. Patrick Saut et une délégation d'élus URPS MKO. À cette occasion, les travaux réalisés par la profession en région vous auront été présentés. Que retenir-vous de cette rencontre ?

Cette rencontre a été l'occasion de mesurer une nouvelle fois la richesse des initiatives portées par la profession, en particulier dans les domaines du numérique, de la prévention, de la préoccupation de l'impact environnemental de l'activité des kinésithérapeutes et de la qualité de vie au travail. Elle témoigne de l'engagement fort des kinésithérapeutes dans l'évolution de notre système de santé. Le dernier colloque Inter-URPS des masseurs-kinésithérapeutes organisé à Montpellier, auquel l'ARS avait été invitée et au cours duquel plusieurs de ces thèmes avaient fait l'objet d'échanges, a constitué un moment fort, à la fois pour valoriser les actions régionales et pour renforcer les liens de coopération entre les acteurs. L'ARS Occitanie se réjouit de contribuer régulièrement à ces temps d'échange.

Comment percevez-vous la dynamique émanant de notre URPS ?

La dynamique impulsée par l'URPS masseurs-kinésithérapeutes Occitanie est particulièrement constante et constructive. Depuis de nombreuses années, notre collaboration s'est structurée autour du soutien aux formes d'exercice coordonné – *maisons de santé pluriprofessionnelles, Communautés professionnelles territoriales de santé* – qui constituent un axe fort du Projet régional de santé. La capacité de l'URPS à porter des projets concrets, à mobiliser les professionnels et à s'engager dans le dialogue avec les institutions témoigne de ce fort engagement dans la conduite de projets de transformation du système de santé. À titre d'exemple, les travaux de révision du zonage



conventionnel fin 2024 ont été menés dans un esprit de co-construction étroite entre l'ARS et l'URPS, permettant d'associer l'expertise terrain des professionnels et la connaissance fine des dynamiques locales, aux données de santé et à l'analyse populationnelle.

Quel regard portez-vous sur l'expérimentation autour de la détection du mélanome cutané ?

L'expérimentation menée par l'URPS autour du dépistage du mélanome cutané illustre bien le potentiel des kinésithérapeutes en matière de prévention. Grâce à leur proximité avec les patients et à la spécificité de leur métier, les kinés sont bien placés pour repérer des signes précoces de pathologies graves et relayer des messages de santé publique. Si les résultats de cette expérimentation confirment sa faisabilité et son efficacité, elle pourrait ouvrir la voie à une mobilisation plus large des kinés dans les parcours de prévention, ce qui constituerait un atout majeur pour notre système de santé, encore trop en retard sur ces enjeux.

Où en est-on du dossier de l'accès direct aux kinésithérapeutes ?

L'accès direct constitue une évolution importante, qui s'inscrit pleinement dans notre volonté de faciliter l'accès aux soins et de mieux utiliser les compétences de chaque professionnel. Cette expérimentation, qui doit se déployer dans deux départements d'Occitanie, est attendue avec intérêt. Elle pourrait contribuer à fluidifier les parcours de soins, à désengorger les cabinets médicaux et les services d'urgence, tout en sécurisant la prise en charge. Les décisions ministérielles encadrant sa mise en œuvre sont attendues très prochainement. Elle devra s'accompagner d'une articulation renforcée avec les médecins généralistes et d'un cadre sécurisé pour les patients. ■

CPTS : adhérer ou ne pas adhérer, telle n'est plus la question ?

De la volonté de transformation profonde du système de soins primaires français initiée en 2009 par la Loi Hôpital Patient Santé Territoires, les Communautés Pluriprofessionnelles Territoriales de Santé (CPTS) sont nées en 2016. Succédant aux pôles de santé, elles apparaissent aujourd'hui comme le niveau de structuration le plus élevé en matière d'exercice coordonné des soins de ville et comme le mode de coopération privilégié en matière de premier recours. Nombreux sont les kinés à y prendre part, non sans se poser quelques questions...

Partant du déploiement territorial des structures d'exercice coordonné sur le territoire régional de l'Occitanie, l'URPS MK Occitanie s'est donnée pour mission d'analyser les points de vue des kinésithérapeutes libéraux de notre région concernant leur pratique des soins coordonnés au sein des Communautés Professionnelle Territoriales de Santé (CPTS), mais aussi des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP).

Romain Besombes est référent de la Commission « Exercice coordonné » pour notre URPS. Avec les élus engagés dans son groupe de travail, il a entrepris un ambitieux travail afin d'identifier les tendances majeures relatives à l'adhésion ou au rejet de ces dispositifs dans nos rangs professionnels. Objectif : réaliser un diagnostic territorial sur la participation des kinés au sein des CPTS et des MSP d'Occitanie. Le recours à un questionnaire en

ligne, accessible trois mois et adapté au profil du répondant (membre ou non membre) a été privilégié. Chacun est invité à y répondre. Des résultats obtenus (voir encadré), un rapport de synthèse sera ensuite édité. Il servira à guider nos travaux ultérieurs et à animer nos discussions avec les instances régionales de santé.

En filigrane, la question de l'accès aux soins

En lien avec ce questionnaire, une actualité présente sur toutes les lèvres : le coup d'envoi imminent de l'expérimentation sur l'accès direct au sein de nos cabinets libéraux, dans une vingtaine de départements en France. Le décret d'application n'était pas encore publié au moment où nous éditons cette revue, mais le ministre de la santé, Yannick Neuder, s'est engagé pour juin 2025. En Occitanie, ce sont les départements du Tarn et de l'Aude qui ►



Romain Besombes,
référent
commission
exercice
coordonné



“

Gardons en tête l'intérêt principal de cette expérimentation qui, si elle est concluante, conduira à une réforme majeure contribuant à améliorer les conditions d'accès aux soins.



© stockadobe.com

OBJECTIFS DU DIAGNOSTIC TERRITORIAL CONDUIT PAR NOTRE URPS

- ▶ Mettre en évidence les motivations et les bénéfices pour les kinésithérapeutes et plus largement pour le territoire, à intégrer les structures d'exercice coordonné CPST et MSP.
- ▶ Repérer les thématiques travaillées dans le cadre de ces dispositifs.
- ▶ Identifier les facteurs bloquants prégnants pour ceux qui ont choisi de rejoindre comme de ne pas rejoindre ces structures.
- ▶ Identifier les pratiques de l'accès direct des kinésithérapeutes au sein des MSP.
- ▶ Disposer d'une visibilité sur la participation des kinésithérapeutes à la gouvernance des CPTS.
- ▶ Proposer des pistes d'amélioration afin de lever les freins expliquant le rejet, parfois constaté, à ces dispositifs.

sont pressentis. En filigrane, la question de l'accès aux soins, souligne Romain Besombes. « Le changement peut faire peur, y compris dans nos propres rangs, et soulève de nombreuses questions, notamment celles en lien avec une nouvelle modalité de prise en charge de nos patients, la mise à jour de nos compétences, bien qu'il ait toujours été évoqué, à ce jour, des compétences constantes. Mais gardons en tête l'intérêt principal de cette expérimentation qui, si elle est concluante, conduira à une réforme : améliorer les conditions d'accès aux soins en kinésithérapie pour chaque Française et chaque Français. Réduire aussi, dans tout un ensemble de situations comme les soins non programmés (SNP) ou encore les soins d'urgence, ce que nous appelons communément les pertes de chance et la chronicisation de la pathologie dues au fil d'attente médicale de plus en plus importante », explique-t-il. L'accès direct à la profession nous changerait en effet des dogmes éta-

CPTS / MSP : L'ACCÈS DIRECT FAIT DÉJÀ LEUR DIFFÉRENCE

Les CPTS regroupent les professionnels d'un même territoire qui souhaitent s'organiser, à leur initiative, autour d'un projet de santé pour répondre à des problématiques communes et permettre à la fois une meilleure structuration de l'offre de soins de proximité et de fluidifier le parcours de soin. Elles n'ont pas pour mission d'accompagner au sens strict les situations individuelles. Elles peuvent, pour cela, s'appuyer sur les structures d'exercice coordonné déjà existantes comme les Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), les Centres de santé ou les Équipes de soins primaires. L'accès direct n'y est pas autorisé pour le moment, comme c'est le cas dans les autres cas. La publication, très attendue, de l'arrêté permettant l'application concrète de l'accès direct en CPTS, permettrait de tracer la voie vers de nouveaux schémas en santé.



Patrick Saut, Président de l'URPS MK Occitanie

blis, avec l'indispensable passage par la case médecin traitant. « Mais pour notre profession, il soulève aussi de nombreuses interrogations. C'est la raison pour laquelle nous réalisons ce diagnostic territorial », explique Romain Besombes, rappelant que cet accès direct concernerait toutes les pathologies que « nous, kinés, sommes susceptibles de traiter, dans le respect de notre domaine de compétence ». Que nous réserve en effet ce « mur démographique » annoncé en 2030, et que la courbe d'âge des Français marque au fer rouge ? Plus de sexagénaires que de jeunes adultes de moins de 15 ans d'ici à la fin de la décennie... Si certains font encore l'autruche, d'autres sont déjà en recherche de solutions. « La profession doit se réinventer, s'émanciper de ses vieux schémas, répondre aussi aux attentes des nouvelles générations de masseurs-kinésithérapeutes qui s'inscrivent dans une démarche très forte autour de la prévention, de l'exercice coordonné, mais aussi des SNP », analyse Patrick Saut.

La profession doit se réinventer

Vous l'aurez compris, l'accès direct aux masseurs-kinésithérapeutes est LE sujet brûlant de l'été. Vos élus URPS se tiennent bien sûr à votre disposition pour vous répondre et ne manqueront pas de vous tenir au courant des évolutions en la matière à travers tous les canaux entre nos mains : site internet de l'Union, réseaux sociaux, newsletter et bien sûr, votre revue d'information quadrimestrielle Kinévox. ■

Remerciements à M^e Marion Levréro, Juriste en droit de la santé, Chargée de missions auprès de l'URPS-MK Occitanie.



JEAN-DOMINIQUE ALAZARD

« Nous investissons dans l'intérêt des kinés d'Occitanie »

Travaillant la plupart du temps dans l'ombre, les équipes chargées de la gestion, du suivi et de la vérification comptable de notre URPS, composent un pilier essentiel pour la pérennité de notre association. Alors, dans une volonté de transparence absolue, faisons le point ! C'est la revue comptable, et elle vous est présentée par Jean-Dominique Alazard, masseur-kinésithérapeute en Aveyron, trésorier de notre URPS.



Jean-Dominique, pour bien comprendre, quel est le rôle du trésorier dans une URPS ?

Le rôle du trésorier - et du trésorier adjoint, puisque je suis épaulé de Luc Dardonville - est clairement défini dans nos statuts : endosser, sous l'œil du président, la responsabilité financière de l'association, gérer les comptes et tenir la comptabilité. Cela implique le suivi des recettes, autant que le règlement des factures, indemnités et salaires. Une gestion comptable rigoureuse est indispensable. Cela permet non seulement de suivre les flux financiers, mais aussi d'assurer la transparence et la conformité aux exigences légales.

Quelles sont les sources de revenus de notre URPS ?

Notre principale source de revenus est l'ACOSS. Cette contribution est collectée et gérée par l'Agence Centrale des Organismes de Sécurité Sociale (ACOSS) qui la redistribue entre les différentes URPS de France. Cette contribution, c'est l'argent des kinés de la région, puisqu'elle correspond à 0,1 % de nos cotisations URSSAF annuelles globales. Elle nous est versée en août, chaque année. En 2024, elle s'élevait à 400 000 €. Nous pouvons aussi, sur demande et justification du caractère utile des projets en faisant l'objet, solliciter des financements exceptionnels qu'on appelle des CPOM. Ces contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens nous engagent, mais nous donnent aussi les moyens de nos ambitions. ACOSS et CPOM assemblés nous permettent d'établir un budget prévisionnel, débatu et voté chaque début d'année, en février.

À quoi sert-il ?

Le budget prévisionnel doit refléter les projets et les actions envisagées pour l'année à venir, en tenant compte des ressources financières disponibles. Le budget doit être réaliste et précis afin de prévenir les déséquilibres financiers.

Il est essentiel de mettre en place un système de comptabilité adapté.

Nous sommes, pour cela, chanceux de pouvoir compter sur l'expertise et la rigueur de Cathy Juillet, notre secrétaire comptable. C'est elle le premier maillon. C'est elle aussi qui saisit toutes les dépenses et les recettes, elle encore qui fait le lien direct avec le comptable.

“ On est redevables à la profession, aux élus. Le maître-mot, c'est la transparence. ”

Quand les comptes sont-ils clôturés ?

Ils sont clôturés au 31 décembre. Les URPS répondent à une comptabilité dite "d'engagement" qui va du 1^{er} janvier au 31 décembre. Autre point clé : pas de fiscalité, mais une obligation de justifier le bon usage de nos dépenses.

Qui contrôle ?

C'est un commissaire aux comptes de Montpellier, Jean-Paul Lacombe, qui certifie toute notre comptabilité, faisant le lien avec les tutelles. Une question guide chacune de ses actions : est-ce que notre comptabilité correspond fidèlement à l'objet de notre association ? Pour cela il interroge Cathy, Luc et moi-même. Notre comptable (AFE, à Nîmes) aussi. Cette année encore, on est dans les clous : comptes à l'équilibre, dépenses justifiées. Une fois vérifiés, les comptes sont alors clôturés. Et on passe à l'exercice suivant.

Les élus aussi, ont un droit de regard.

Effectivement, parallèlement à tout cela, une commission de contrôle des comptes, définie dans nos statuts et composée de trois membres issus des syndicats représentatifs de notre profession, joue un rôle de vérification et de contrôle. Pour notre URPS, il s'agit de Mme Magali Bonnin (SNMKR), de M. Gabriel Paez (FFMKR) et Mme Aurélie Delmont (Alizé). Nous les réunissons deux fois par an, pour qu'ils soient en prise directe avec les dossiers. Leur compte-rendu annuel est joint au compte-rendu du commissaire aux comptes.

Et votre rôle à vous, comment le définiriez-vous ?

Mon rôle, c'est de veiller à l'application du budget. Un peu comme si j'étais le "gendarme" des comptes. Et jamais en solo, toujours en lien avec le Bureau. On est redevables à la profession, aux élus. Le maître-mot, c'est la transparence. ■

Que pensez-vous de l'accès direct



**JULIE
CAYROUSE**
Belvèze-
du-Razès (11)

Notre consœur Julie exerce en libéral depuis 12 ans, dont 9 années passées à Carcassonne et une (de manière récente puisqu'il y exerce aujourd'hui), en milieu rural.

« Quand je pense à l'accès direct, d'un côté je me réjouis car pour les situations d'urgence, je considère que c'est une bonne chose ; de l'autre, je m'inquiète un peu, parce que face à la pénurie majeure de médecins sur notre territoire, nous kinés sommes déjà assaillis d'appels et de demandes... Certaines, uniquement pour des causes de détresse psychologique... Il faudra toutes et tous se mobiliser pour absorber la demande, le jour où cela deviendra une réalité. Cette errance médicale dans l'Aude nous désarme un peu. Ces gens stressés, en souffrance, en manque de moyens, somatisent beaucoup. Nous "soignons les corps", pour ainsi dire, mais on cherche aussi à accompagner les patients vers l'autonomie. La charge mentale est forte pour les soignants qui se prennent de plein fouet les conséquences de la désertification médicale, des choix politiques qui ont été faits. »

L'accès direct, pour Guillaume aussi, c'est Oui. Mais, pragmatique, notre confrère, en libéral depuis 2008, s'interroge toutefois sur la réalité de la mise en place...

« Je suis associé au sein d'un cabinet composé de six kinés. Nous sommes installés à la Mosson, un quartier sensible et très densifié en population, puisque riche de 25 000 habitants. L'accès direct, qui soulève la question des "urgences" et des soins non programmés (SNP), valorise certes notre proximité et la facilité d'accès pour les patients, mais mettra à rude épreuve notre capacité d'adaptation. Je pense aux petits cabinets ou à ceux isolés, déjà archi-bondés, qui devront forcément s'organiser un peu.... Cela dit, l'accès direct resterait une bonne chose pour nous et pour les patients, qui gagneront un temps précieux dans de nombreuses situations comme, par exemple, une entorse ou une lombalgie soudaine. Le but ne sera jamais de se substituer aux médecins, mais d'assurer une prise en charge experte, efficace et rassurante de façon plus rapide. C'est rassurant pour nos patients, à qui on pourra éviter aussi de souffrir inutilement... »

GUILLAUME LÉOUFFRE
Montpellier (34)



**JONATHAN
GILLAUX**
Léguevin (31)



L'accès direct aux kinésithérapeutes ? Il attend ça avec une impatience non dissimulée. Lui qui a pu éprouver, à l'occasion de ses voyages à l'étranger, cette autre réalité, y verrait par ailleurs une forme de reconnaissance bien méritée...

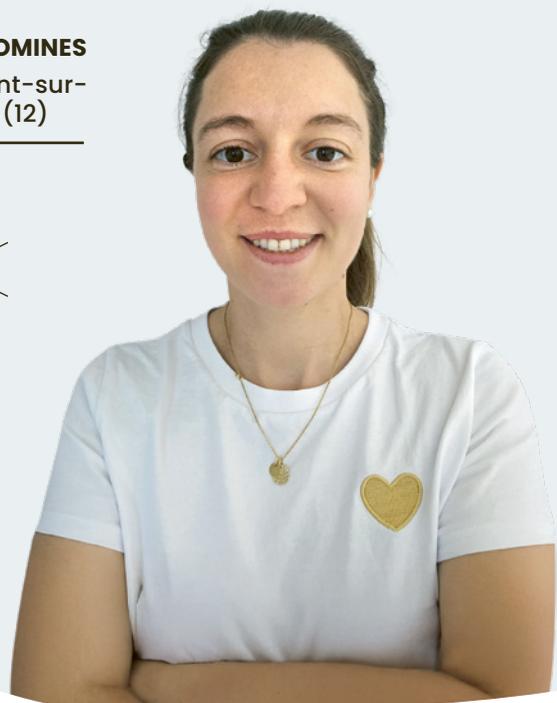
« J'ai vécu pendant 18 mois en Nouvelle-Zélande, j'ai par ailleurs pas mal voyagé dans ma vie, notamment dans des pays où l'accès direct aux physiothérapeutes, nom qu'on donne aux kinés en dehors de nos frontières, est une réalité depuis longtemps. Les bénéfices sont connus, évidents... Alors pourquoi pas nous, en France ? Je sais qu'on est techniquement en capacité d'y avoir accès dans certains cadres, mais les conditions sont tellement restrictives que cela ne concerne finalement pas grand monde. Je trouverais pertinent, ne serait-ce que pour nos patients qui, ralenti dans leur parcours, peuvent développer une kinésiophobie. Nous sommes non seulement en capacité de recevoir en première intention, de désengorger les cabinets des médecins traitants, mais aussi les services hospitaliers et de remettre en mouvement le patient au moment adapté. Obtenir un rendez-vous avec nous est souvent plus facile que de consulter un médecin, en termes de délais. Autre atout : un bilan kiné de 1h est plus approfondi. L'accès direct serait une juste reconnaissance de ce que les patients demandent. Ils sont nombreux ceux à qui nous devons rappeler que le passage par la case médecin est obligatoire pour démarrer la prise en charge... »



D'un enthousiasme prudent, Lucie envisage elle aussi d'un bon œil l'ouverture de l'accès direct à notre profession.

« Mon inquiétude se justifie plutôt par la démographie de mon bassin de vie. J'exerce, avec 4 consœurs, dans un cabinet en milieu très rural. Chez nous, il y n'y a plus de médecins, tout doit se faire en visio depuis la pharmacie, ou en structure et c'est à 45 minutes de trajet. Alors, si l'accès direct semble une bonne solution pour de nombreuses pathologies et s'annonce comme un progrès pour les patients, pour nous... Je m'interroge : comment allons-nous gérer l'afflux de demandes ? D'autant que nous ne sommes pas non plus en surnombre, nous les kinés, sur mon secteur... En conclusion, la perspective de l'accès direct à notre profession me réjouit, mais j'attends surtout de voir les conditions... »

**LUCIE
CONDOMINES**
Belmont-sur-
Rance (12)



Ne pas confondre URPS, ordre & syndicats !

	Union Régionale des Professionnels de Santé	Ordre des masseurs-kinésithérapeutes	Syndicats nationaux de kinésithérapeutes
DÉFINITION	Association représentant les kinésithérapeutes libéraux conventionnés à l'échelle régionale.	Organisme regroupant l'ensemble des membres d'une même profession, qui assure sa régulation.	Groupement constitué pour la défense des intérêts des kinésithérapeutes libéraux.
MISSIONS	<ul style="list-style-type: none"> > Participe à l'élaboration du projet régional de santé avec l'ARS. > Contribue à l'organisation de l'offre de soins. > Favorise le développement des nouveaux modes d'exercice, du DPC et des outils de communication. 	Assure la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession de kinésithérapeute.	Représentatifs : <ul style="list-style-type: none"> > Négocient la convention > Siègent dans les commissions paritaires de l'Assurance Maladie. Tous : Défendent les intérêts des professionnels.
INTERLOCUTEURS	ARS et ses composantes territoriales, Préfectures, Conseils départementaux et régionaux, autres URPS de la région, associations de patients...	CNOMK: ministère de la Santé. CROMK: ARS, Préfecture, URPS. CDOMK: CPAM, usagers, kinés.	Commissions paritaires de l'Assurance Maladie (CPD, CPR et CPN), ministère de la Santé, Agence du DPC, Ordre, URPS...
ADHÉSION	Obligatoire (via l'URSSAF)	Obligatoire (via le CNOMK)	Facultative mais fortement conseillée

QUI DOIS-JE CONTACTER ?	URPS KINÉ	ORDRE	SYNDICATS
Je m'installe / je déménage	●	●	●
J'ai un litige avec les caisses de Sécurité Sociale			●
Je souhaite défendre mes confrères au niveau local			●
Je souhaite utiliser le plateau technique d'un SSR et signer une convention avec l'établissement	●		
Je souhaite créer ou intégrer un regroupement de professionnels (MSP, centre santé, nouveaux modes d'exercice)	●		
Je souhaite participer à la permanence et la continuité des soins	●		
Je souhaite participer à une action de santé publique (Octobre Rose...)	●		
Je suis en épuisement professionnel	●		
Je me fais agresser dans l'exercice de ma profession		●	
Je signe un contrat (remplacement, collaboration, SCP, SCM...)		●	

Les membres du **bureau**



Président :
Patrick Saut
(FFMKR)
Montpellier (34)



Vice-président :
Xavier Font
(FFMKR)
Narbonne (11)



Vice-président :
Damien Olivon
(FFMKR)
Toulouse (31)



Secrétaire général :
Emmanuel Coffin
(FFMKR)
Banyuls-Dels-Aspres (66)



Secrétaire général adjoint :
Sébastien Tessuto (SNMKR)
Montferrier-sur-Lez (34)



Trésorier :
Jean-Dominique Alazard (FFMKR)
Camarès (12)



Trésorier adjoint :
Luc Dardonville
(Alizé)
Nîmes (30)

LES AUTRES ÉLUS QUI COMPOSENT L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE NOTRE URPS

François Azema (09), Romain Besombes (34), Magali Bonin (09), Coralie Capdevila (81), Sébastien Clauzon (31), Line Coustures (31), Aurélie Delmont (11), Sébastien Guerard (66), Benoit Guiraud (31), Laurent Labarrière (46), Laurent Luchaire (34), Nathalie Montegut (32), Gabriel Paez (82), Arnaud Ramplou (12), Nicolas Savouroux (82), Eva Settembre (34), Muriel Vézinet (30).

Les commissions **de travail**

L'URPS est articulée autour de 12 commissions de travail.

EXERCICE COORDONNÉ

Référent commission :

Romain Besombes, masseur-kinésithérapeute installé à Castelnaud-le-Lez (Hérault)

SPORT SANTÉ

Référente commission :

Muriel Vézinet, masseur-kinésithérapeute installée à Aubais (Gard)

PRÉVENTION SANTÉ ORALE ET PROMOTION EN MILIEU SCOLAIRE

Référent commission :

Xavier Font, masseur-kinésithérapeute installé à Narbonne (Aude)

RÉGULATION DÉMOGRAPHIQUE

Référent commission :

Patrick Saut, masseur-kinésithérapeute installé à Montpellier (Hérault)

PROTECTION DES KINÉSITHÉRAPEUTES

Référent commission :

Sébastien Tessuto, masseur-kinésithérapeute installé à Montferrier-sur-Lez (Hérault)

PÉDIATRIE / PÉRINATALITÉ

Référent commission :

Luc Dardonville, masseur-kinésithérapeute installé à Nîmes (Gard)

SANTÉ ET ENVIRONNEMENT

Référent commission :

Jean-Dominique Alazard, masseur-kinésithérapeute installée à Camarès (Aveyron)

KINÉSITHÉRAPIE ET VIEILLISSEMENT

Référent commission :

Damien Olivon, masseur-kinésithérapeute installé à Toulouse (Haute-Garonne)

PERMANENCE DES SOINS

Référente commission :

Line Coustures, masseur-kinésithérapeute installée à Léguevin (Haute-Garonne)

NUMÉRIQUE ET PRS3

Référent commission :

Emmanuel Coffin, masseur-kinésithérapeute installé à Banyuls-Dels-Aspres (Pyrénées-Orientales)

PELVI-PÉRINÉOLOGIE

Référente commission :

Nathalie Montegut, masseur-kinésithérapeute installée à Pavie (Gers)

COMMUNICATION

Référente commission :

Eva Settembre, masseur-kinésithérapeute installée à Baillargues (Hérault)

TOUTE L'ANNÉE L'URPS MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES VOUS INFORME

RESTEZ CONNECTÉS !

▶ **LE SITE INTERNET**

urps-mk-occitanie.fr

▶ **LES RÉSEAUX SOCIAUX**

Facebook / LinkedIn / Instagram

▶ **KINÉVOX**

Votre magazine d'information en région



▶ **Ne manquez aucune actualité avec LA NEWSLETTER d'information trimestrielle !**

S'INSCRIRE >

