

Rapport d'activité

2025

**Union Régionale
des Masseurs Kinésithérapeutes
de La Réunion et Mayotte**



SOMMAIRE

- 3** Edito du Président
- 4** A propos de l'URPS MK OI
- 8** Environnement interprofessionnel
- 10** Rencontres inter URPS MK
- 11** Charte Obésité Infantile
- 14** Expérimentation Accès Direct
- 18** Prix mémoires étudiants IFMK Réunion
- 20** Rencontre Kinésithérapeutes - Ergothérapeutes
sur le Aides Techniques au domicile du patient
- 24** Semaine de l'AVC 2025 - Rencontre ville hôpital
- 28** Généralisation d'ICOPE en 2026
- 30** ESCAP - Equipe Soins Coordonnée Autour du Patient
- 34** Projet Kinés CO² - Étude empreinte Carbone
des Masseurs kinésithérapeutes
- 38** Épidémie de Chikungunya 2025
- 40** Mayotte - Un an après le passage du cyclone Chido et
Guide d'installation MK et attractivité du territoire
- 44** Rencontre avec Monsieur Jean-Jacques COIPLÉ
nouveau Directeur Général de l'ARS Réunion
- 46** Nous suivre - Nous contacter

ÉDITO



“

2025 est déjà refermée que s'ouvre 2026 qui s'en ira tout aussi rapidement, trop rapidement.

Ainsi va la vie comme l'existence d'une association, de votre URPS MK Réunion - Mayotte.

Et, dans le cadre de nos prérogatives, comme il est dit trivialement, « *on n'a pas chômé* »!

Vous le verrez par vous même en nous lisant.

Un Rapport d'Activité pour laisser une trace, pour rendre compte à nos membres et aux Institutions, pour répondre aux obligations légales, certes, surtout pour que vous puissiez nous faire retour et nous rejoindre dans nos actions, proposer, suggérer.

En 2026, pour des raisons de calendrier que nous ne maîtrisons pas, nous attaquons la 16ème année d'existence des URPS.

L'avenir nous dira qu'elles seront les prochaines bougies, avec vous, à souffler.

”

Bien confraternellement

Pour le Conseil d'Administration de l'URPS MK Réunion - Mayotte

Eric Wagner,
Président

A propos de l'URPS MK OI

L'Union Régionale des Masseurs-Kinésithérapeutes OI a été créée par l'Article 123 de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009, dite « HPST » et définie par décret n°2010-585 du 2 juin 2010.

L'URPS MK OI représente les Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux, conventionnés, de deux régions et départements d'Outre-Mer, La Réunion et Mayotte.

L'association est composée de **9** Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux, élus à partir des listes de candidats proposées par les syndicats, pour un mandat de 5 ans. Dont 6 places affectées et 3 départs non remplacés.

Le Bureau de l'association URPS MK OI est composé du Président, d'un Vice-Président, d'une Secrétaire Générale, d'un trésorier et d'une trésorière adjointe.

Nous avons également un représentant de l'URPS MK à Mayotte, ainsi qu'un Masseur Kinésithérapeute relais et un représentant à la Commission de contrôle des comptes.

Mode de financement

L'URMK perçoit la **CURPS** « Cotisation aux Unions Régionales des Professionnels de Santé », prélevée par l'URSSAF auprès des Masseurs Kinésithérapeutes exerçant à La Réunion. En l'absence de prélèvement URSAFF à Mayotte, nous ne percevons pas la CURPS pour cette région.

Particularité de l'URPS MK Océan Indien

Notre URPS MK couvre deux régions ultramarines monodépartementales
La Réunion (974) et Mayotte (976)



Nous travaillons avec deux Agences Régionales de Santé
ARS La Réunion et ARS Mayotte



Chiffres 2025
CIDO MK
et ARS Mayotte

Missions de l'URPS MK

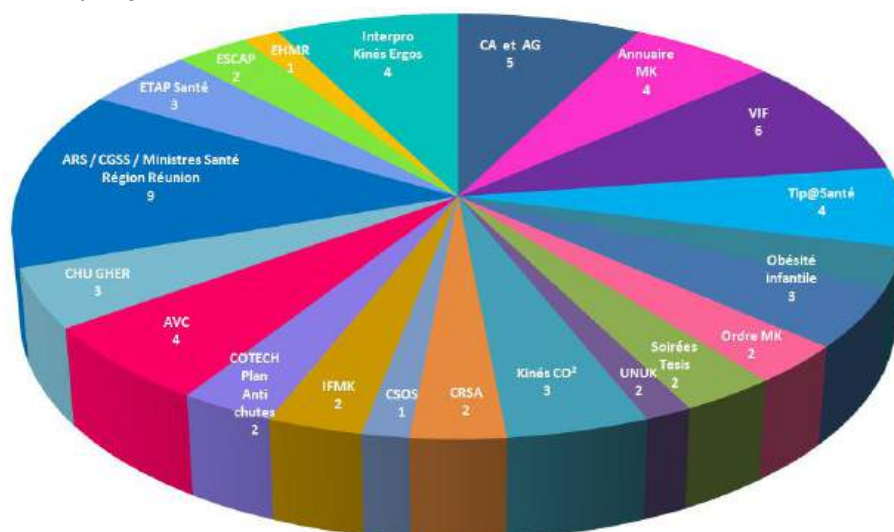
L'Union Régionale des Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux de l'Océan Indien contribue à l'organisation de l'offre de santé territoriale à La Réunion et à Mayotte. L'association URPS MK :

- Participe à la mise en oeuvre du Projet Régional de Santé.
- Analyse les besoins de santé et l'offre de soins sur le territoire.
- Participe à l'organisation de l'exercice professionnel par des actions d'accompagnement et d'information, notamment sur la continuité des soins ou les nouveaux modes d'exercice.
- Participe à la prévention, la veille sanitaire, la promotion de la santé :
 - implication dans la gestion des crises sanitaires.
 - soutient le déploiement et l'usage des systèmes de communication d'information partagés.
 - encourage le développement professionnel continu.
- Enfin, l'URPS participe à la mise en oeuvre de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens avec les réseaux, centres, pôles et maisons de santé dans le but d'améliorer la qualité et la coordination des soins.

Fonctionnement

En 2025, les élus se sont réunis lors de 5 réunions plénières du Conseil d'Administration et en Assemblée Générale, au cours desquelles ils discutent des orientations à prendre, fixent les objectifs à atteindre ainsi que les projets à réaliser ou à soutenir. Les élus participent également tout au long de l'année à de multiples réunions de travail interprofessionnelles, en présentiel ou visio et échangent par mail ou via groupes WhatsApp sur des questions diverses et la gestion des projets en cours.

Au delà de la gestion interne, nous assistons à de nombreuses **réunions, groupes de travail, commissions, comités techniques, rencontres interpro, soirées d'information et évènements** auprès des institutions tant aussi bien à l'ARS, la CGSS, CRSA, CSOS, dans les CHU et GHER, IFMK, qu'avec le réseau associatif tel que Tip@Santé, Tésis, Etap Santé, DAC, ETP Réunion, Associations de Kinés, Inter URPS MK... Voici un aperçu :



Vos élus URPS MK Réunion Mayotte

Vos élus et représentant pour la 3^e mandature de l'URPS MK Réunion et Mayotte 2021 - 2026 :

Membres du Conseil d'Administration



Eric WAGNER
Président
MKDE Le Port



Mathieu DEMACHY
Vice-Président
MKDE Saint-Pierre



Marie Christine PARODI
Secrétaire générale
MKDE La Possession



Julien LIPOVAC
Trésorier
MKDE Saint-Leu



Noelle DEMAND
Trésorière adjointe
MKDE La Possession



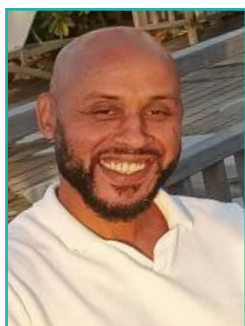
Amélie MAILLOT
MKDE Saint-Denis



Départs en 2025

Merci pour leur collaboration à nos trois confrères, Cédric TSHIBASU et Richard HOARAU, Élus de l'URPS MK OI et Membres du Conseil d'Administration, ainsi qu'à Fouad ALIANI qui fut Représentant de l'URPS MK à Mayotte pendant plusieurs années.

Nous souhaitons, à chacun d'eux, une bonne continuation et la réalisation de leurs projets de vie et professionnels.



Cédric TSHIBASU
MKDE Saint-Denis



Richard HOARAU
MKDE Saint-Denis



Fouad ALIANI
MK Mamoudzou 976

Représentant officiel et Kiné Relais de l'URPS MK à Mayotte

Mehdi FERREUX est le **Représentant officiel de l'URPS MK à Mayotte** auprès des Masseurs Kinésithérapeutes exerçant sur le Territoire de Mayotte.

Sa représentation est confirmée par l'Agence Régionale de Santé de Mayotte.

Pauline LAY en qualité de « **Kiné Relais** » fait remonter les problèmes rencontrés sur le terrain et diffuse les informations aux confrères et patients mahorais.



Mehdi FERREUX
Représentant
URPS MK à Mayotte

MK Ouangani 976



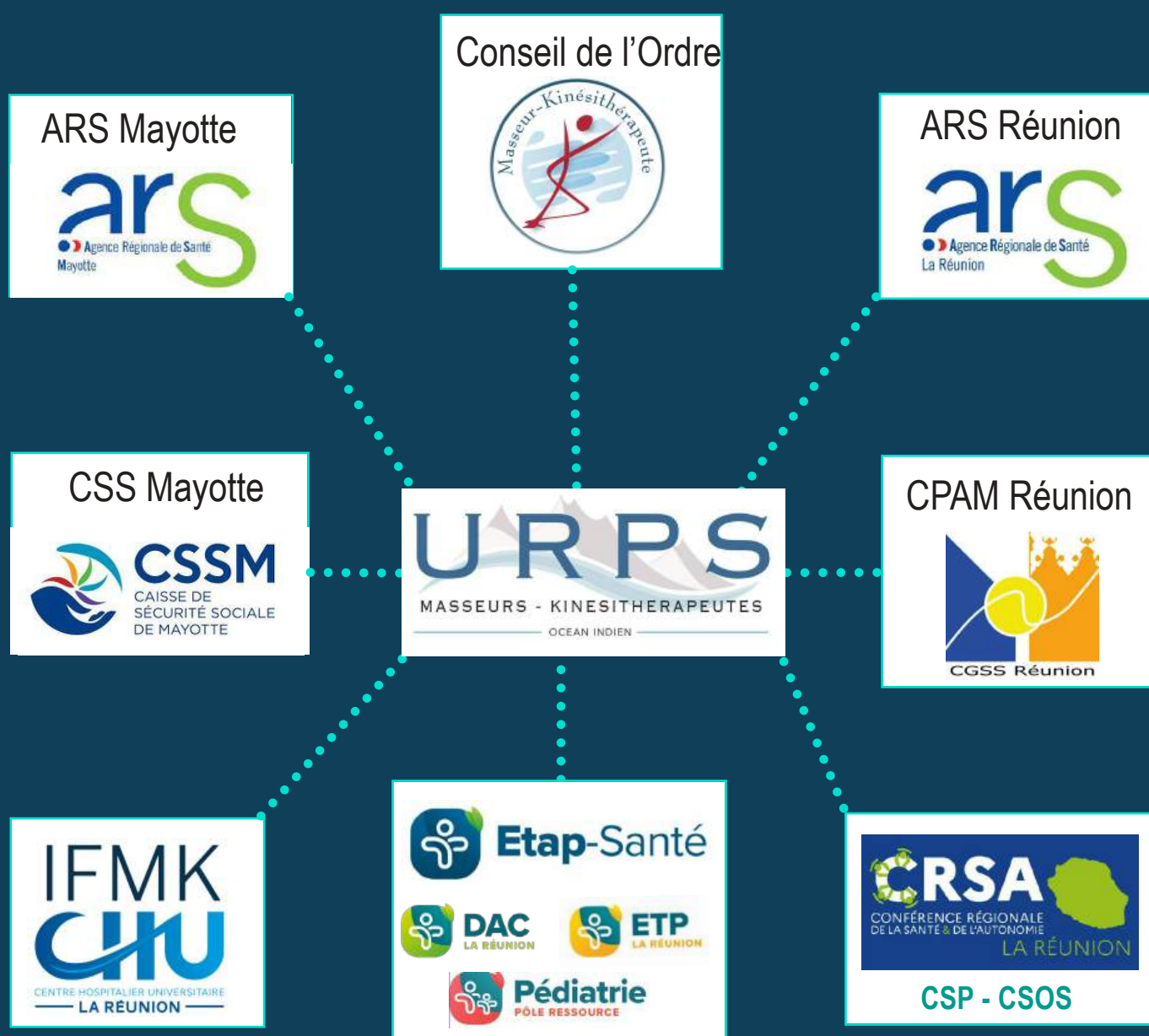
Pauline LAY
Kiné Relais
à Mayotte

MK Petite Terre 976

Une présence est essentielle pour mieux comprendre les particularités de l'île, les difficultés que nos confrères peuvent rencontrer, concernant tant aussi bien le manque de soignants et leur sécurité, leur remplacement, leurs attentes pour garantir une prise en charge optimale de leurs patients... mais aussi les problèmes récurrents de coupure d'eau sur l'île ainsi que les événements climatiques...

Environnement interprofessionnel

Liens institutionnels



Inter URPS Réunion Mayotte



Composition du Bureau Tip@Santé 2025



Anne-Laure ALBISETTI
Présidente
URPS Infirmiers



Eric WAGNER
Vice Président
URPS Masseurs Kinésithérapeutes



Dr Christine KOWALCZYK
Trésorière
URPS Médecins libéraux
Présidente CPTS Est



Dr Boubker EL BEGHDAI
Trésorier adjoint
URPS Pharmaciens



Amandine LAVOGIEZ
Secrétaire Générale
URPS Orthophonistes



Lucie ETHEVE
Secrétaire adjointe
URPS Sages femmes

<https://tipa.sante.re/>



Les Rendez-vous Inter URPS MK

Malgré la distance, nous privilégions les rencontres avec les autres URMK favorisant les échanges sur nos pratiques, projets ou conditions d'exercice de notre profession, dans un contexte de profonds changements. Il va sans dire que le coût financier et environnemental, ne permet pas aux URPS ultramarines d'assister à toutes les rencontres organisées dans l'Hexagone. Nous espérons, un jour accueillir la rencontre inter URMK en Outre-Mer.



Une nouvelle entité inter URMK : L'UNUK

Création de l'UNUK

L'UNUK été créée le 8 avril 2025, rassemblant une dizaine d'URPS MK : Auvergne Rhône-Alpes, Centre val de Loire, Ile-de-France, Normandie, Nouvelle Aquitaine, Occitanie, PACA, Réunion Mayotte, Guadeloupe et Guyane française.

L'UNUK avait pour principaux objectifs :

- D'impulser des projets portés par les régions
- Favoriser une réflexion collective

- Créer une dynamique à l'échelle nationale
 - Mutualiser des projets pour diminuer les coûts
- Cependant, en fin d'année 2025, nous avons constaté les difficultés à participer, à distance, à la vie de cette association... Ne serait-ce qu'à des visio-conférences programmées à 20 h 30, en Métropole, soit 23 h 30 dans l'océan Indien.
- Nous restons donc dans l'esprit de rencontres inter URMK, lorsque nous le pouvons, sans rejoindre l'UNUK.

Charte interpro - Obésité Infantile



Mathieu DEMACHY

Vice-Président URPS MK Réunion Mayotte
Masseur Kinésithérapeute à Saint Pierre
Membre de l'association AKP Run

« Dans un contexte où les enjeux de santé publique liés à l'obésité infantile constituent une priorité majeure, l'URPS MK Réunion Mayotte s'engage activement dans le développement de dispositifs structurants au service des enfants et adolescents de notre territoire. C'est dans cette perspective qu'a été signée, le 8 avril 2025, une charte interprofessionnelle dédiée à la prise en charge de l'obésité infantile.

Cette charte repose sur une collaboration tripartite entre l'URPS MK Réunion Mayotte, l'association Réunir et l'association AKP Run, traduisant une volonté commune de renforcer la coordination des acteurs et de proposer une prise en charge globale, cohérente et adaptée aux besoins des jeunes patients.

Le masseur-kinésithérapeute y occupe un rôle central, en lien étroit avec les autres professionnels de santé. Son intervention s'appuie sur un bilan initial approfondi, intégrant l'évaluation des capacités motrices, fonctionnelles et respiratoires, ainsi que les dimensions psychologiques et motivationnelles. Elle permet la mise en œuvre de programmes de rééducation et de réadaptation fonctionnelle personnalisés, fondés sur une activité physique adaptée, progressive et sécurisée.

La charte met également l'accent sur la promotion d'un mode de vie actif, la prévention des complications associées à l'obésité et l'amélioration de la qualité de vie des enfants et adolescents concernés. L'approche ludique et motivationnelle, associant les familles et favorisant le travail en groupe, constitue un levier essentiel pour encourager une adhésion durable à l'activité physique.

Enfin, cette démarche s'inscrit pleinement dans une approche pluridisciplinaire et coordonnée, associant médecins, psychologues et éthiciens, et répond aux objectifs de parcours de soins intégrés, de prévention et de réduction des inégalités de santé portés par les politiques publiques. »

Création d'outils spécifiques

Sensibilisation - BDK - Evaluation

Flyer pour le public

Kinésithérapie pour les enfants et adolescents en situation de surpoids ou d'obésité

C'est quoi ?

Un excès de poids important pour un enfant, qui peut affecter sa santé l'excès est défini par la courbe d'**IMC**.
Le diagnostic est établi par un médecin à partir de la cinétique de l'IMC.

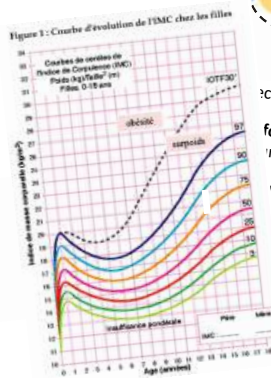
Pour qui ?

Si votre enfant entre dans le cadre d'une obésité infantile et qu'il présente :

- une **désadaptation à l'effort** (essoufflement anormal à l'effort)
- des **douleurs articulaires**, ne lui permettant pas de pratiquer une activité physique

Pourquoi ?

- Permettre à l'enfant de reprendre une activité physique
- Préserver la santé de l'enfant



Que fait-on avec son Kiné ?

- Techniques adaptées pour **soulager la douleur**
- renforcement musculaire** qui aide à tonifier le corps et à améliorer l'équilibre
- activités cardiorespiratoires** qui favorisent l'endurance et la santé du cœur
- exercices de proprioception/coordination** qui permettent à l'enfant de mieux contrôler ses mouvements et de mieux se situer dans l'espace
- étirements** pour travailler la souplesse et réduire les tensions musculaires qui permettent d'améliorer l'estime et la confiance en soi dans les activités physiques

URPS

REUNIR

AKP-RUN

BDK obésité infantile

Obésité infantile

Nom du thérapeute :
Fréquence des séances :
➤ Douleur :



Date d'apparition :
Fréquence/durée :
Facteurs aggravants :
Facteurs soulagés :
ATCD Traumatiques :

Interval (JEVA) :

Échelle Visuelle Analog

Évaluez votre douleur en montrant le visage qui correspond à votre douleur.

0 1 2 3 4 5 6 7 8

Très peu de douleur Douleur intense

(FAAM pour évaluer comment la douleur influence les activités quotidiennes : cours, sport) (Avez-vous)

Palpation :

Genou :

(Palper le tendon rotulien, la bourse pré-patellaire, les ligaments croisés et l'articulation fémoro-tibiale.)

Chevilles :

(Palper les tendons (tendon d'Achille, tibia postérieur), les ligaments (crosse latérale latérale ou médiale) et les os de la cheville.)

- Suivi et évaluation des progrès (Pour donner une note visuelle, il faut utiliser les cases comme une échelle de 1 à 5, 3 d'entre eux pour les différents items)

Date Post-IMC	Douleur	Mobilité	Posture	Force	Endurance
1. kg					
2. kg					
3. kg					
4. kg					
5. kg					
6. kg					
7. kg					
8. kg					
9. kg					
10. kg					

Questionnaire FAAM

(FAAM pour évaluer comment la douleur influence les activités quotidiennes : marche, cours, sport)

	Facile à faire	Difficile à faire	Difficile à faire	Difficile à faire	Difficile à faire
Courir					
Sauter					
Se déplacer d'un seul					
Prendre et transporter rapidement					
Prendre des objets / des déplacements					
Prendre					
Capacité à effectuer votre sport sans					
longtemps que vous le souhaitez					

Partenaires Charte obésité infantile Réunion

AKP-RUN

URPS

REUNIR

Le 8 avril 2025 Signature de la Charte tripartite Obésité Infantile

L'URPS MK Réunion Mayotte représentée par son Vice-président Mathieu DEMACHY

L'association Réunir représentée par son Président Dr Jérôme VIDART

L'association AKP Run représentée par sa Présidente Mme Anne Cécile FONTENIER



Mathieu DEMACHY (URPS MK) – Jérôme VIDART (Réunir)
et Anne Cécile FONTENIER (AKP Run)

Charte de collaboration inter-professionnelle Prise en charge de l'obésité infantile à La Réunion

PRÉAMBULE

Les signataires de cette charte, l'AKP Run (Association des Kinésithérapeutes Pédiatriques de la Réunion), l'URPS MK OI (Union Régionale des Masseurs-Kinésithérapeutes de La Réunion et Mayotte) et l'association Réunir (Réseau Éducation Nutritionnelle Infantile de la Réunion), reconnaissent l'importance cruciale d'une prise en charge coordonnée et pluridisciplinaire de l'obésité infantile à La Réunion.

Conscients des enjeux de santé publique et de la nécessité d'améliorer le parcours de soins d'enfants en surpoids ou obèses, ils s'engagent à collaborer étroitement selon les modalités définies dans cette charte.

OBJECTIFS

- 1. Améliorer le dépistage précoce :**
Renforcer le dépistage de l'obésité infantile par les masseurs-kinésithérapeutes
- 2. Faciliter la prise en charge en kinésithérapie de l'enfant en obésité via prescripteur médical :**
Mettre en place un protocole d'orientation fluide des enfants identifiés par les masseurs-kinésithérapeutes libéraux de la Réunion.
- 3. Harmoniser les pratiques :**
Élaborer une trame de bilan kinésithérapique et une fiche de progression pour assurer une prise en charge de qualité et homogène sur l'ensemble.
- 4. Optimiser le suivi :**
Assurer une communication efficace entre les différents acteurs (massesur-kinésithérapeutes libéraux, médecins traitants) pour un suivi coordonné et personnalisé.
- 5. Évaluer l'impact :**
Mettre en place un système de suivi des indicateurs (nombre d'orientations, suivis kinésithérapiques réalisés) pour évaluer l'efficacité du dispositif.

ENGAGEMENTS DES PARTENAIRES

AKP Run :

- Organiser des formations et des échanges de pratiques pour harmoniser les compétences des masseurs-kinésithérapeutes en pédiatrie et les modalités d'orientation.

URPS Kiné :

- Diffuser l'information auprès des masseurs-kinésithérapeutes libéraux de La Réunion sur le dispositif de collaboration et les outils mis à disposition.
- Encourager les masseurs-kinésithérapeutes à se former en pédiatrie et à utiliser les outils de suivi standardisés.

Réunir :

- Dépister les besoins de masso-kinésithérapie lors du bilan éducatif partagé (BEP) ou lors de la prise en charge.
- Orienter les enfants identifiés vers les médecins prescripteurs selon le protocole établi.
- Produire une lettre de liaison et une fiche outil à destination du médecin prescripteur.
- Fournir des informations et documents nécessaires à la famille.
- Fournir les indicateurs de suivi aux partenaires (nombre d'orientations, nombre de bilans et suivis kiné réalisés).

MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT

Des réunions régulières (annuelles à minima) seront organisées entre les partenaires pour évaluer l'avancement du projet, discuter des difficultés rencontrées et proposer des ajustements.

DURÉE ET RÉVISION

La présente charte est conclue pour une durée de un an renouvelable. Elle pourra être révisée à tout moment sur demande de l'une des parties.

Signatures

Fait à l'Étang-Salé les Bains, le 08 avril 2025

Anne-Cécile FONTENIER
Présidente AKP Run

Éric WAGNER
Président URPS MK OI

Jérôme VIDART
Président Réunir

[Signature]

[Signature]

[Signature]

Evaluation après la prise en charge en Kinésithérapie

Evaluation Réunir974 projet obésité infantile

Questionnaire de fin de traitement kiné dans le projet obésité infantile.

[Connectez-vous à Google](#) pour enregistrer votre progression. [En savoir plus](#)

Êtes-vous essoufflé à l'effort ? lors de la marche :

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pas du tout ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Je ne suis plus capable de parler

Êtes-vous essoufflé à l'effort ? lors de la montée d'escalier :

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pas du tout ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Je ne suis plus capable de parler

Êtes-vous essoufflé à l'effort ? au sport à l'école :

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pas du tout ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Je ne suis plus capable de parler

Avez-vous des douleurs articulaires lors des efforts ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, sur une échelle de 0 à 10 vous évaluez à combien votre douleur ?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Très bien ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Le plus de douleur possible

Êtes-vous motivés à reprendre une activité physique ?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pas du tout ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Volontier

si oui, dans quel cadre j'aimerais pratiquer cette activité physique :

☐ dans l'association sportive de l'école

☐ dans une association sportive de la ville

☐ un sport individuel

☐ un sport collectif

☐ j'ai une idée du sport que je voudrais pratiquer au sein d'une association :

☐ Autre :

Quelles améliorations ressentez-vous lors de la pratique d'activités physiques ?

☐ C'est plus simple pour moi de me déplacer

☐ J'ai l'impression de pouvoir faire de plus grands mouvements

☐ Je me sens mieux globalement lorsque je fais une activité physique

☐ Je me sens moins essoufflé(e)

☐ Je peux faire des sports que je ne pouvais pas faire avant

☐ Autre :

Statistiques de l'ORS Réunion mises à jour en 2024

Chez les enfants de 3-4 ans

- 6 % étaient en surcharge pondérale en 2021 avec davantage d'enfants en situation d'obésité (4 %) qu'en surpoids (2%)

Chez les adolescents

- 18 % de collégiens et lycéens en situation de surcharge pondérale déclarée en 2021, soit près de 2 élèves sur 10.

Accès Direct aux Masseurs Kinésithérapeutes

La **Loi Rist** promulguée le 19 mai 2023 portant sur amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux Professionnels de santé, définit l'accès direct des patients aux Infirmiers et Infirmières en pratiques avancées (IPA), ainsi qu'aux Masseurs Kinésithérapeutes, sans prescription préalable d'un médecin.

Mise à jour le 9 juin 2025

Suite à la publication officielle du décret en date du 6 juin 2025

Concernant notre profession

L'Accès direct aux Masseurs-Kinésithérapeutes a été, dans un premier temps, autorisé pour les MKDE exerçant dans les hôpitaux, cliniques et établissements socio-médicaux ou, pour les kinésithérapeutes libéraux exerçant en ville, au dans une Maison, un Centre de Santé, une ESP ou une ESS, avec une limitation fixée à 8 séances.

Une **expérimentation de l'accès direct** a été lancée pour 5 ans pour les Kinésithérapeutes adhérents d'une CPTS. Le **28 juin 2024** elle a été étendue à 20 départements français, de l'Hexagone et de d'Outre Mer.

La publication officielle du décret le **6 juin 2025**, mentionne les 20 départements concernés :

17 Départements de France métropolitaine :

Aude, Deux-Sèvres, Côtes d'Armor, Gers, Haute-Corse, Haut-Rhin, Isère, Loiret, Meurthe et Moselle, Nord, Rhône, Seine-Maritime, Tarn, Var, Vendée, Yonne et Yvelines.

et 3 départements ultramarins :

Martinique, Mayotte, Réunion

- Chaque kinésithérapeute doit déclarer sa participation à cette expérimentation à l'ARS de la région où il exerce, via une application dédiée sur le site de l'Agence Régionale de Santé de La Réunion ou de Mayotte
- Les kinésithérapeutes déposent sur cette application un justificatif d'adhésion à l'une des 6 CPTS de la Réunion à savoir : **CPTS Australe, CPTS Est, CPTS Grand Sud, CPTS Nord, CPTS Reso, CPTS Ouest** ou, pour la Mayotte la **CPTS Avéroès** couvrant le Sud mahorais.

L'ARS Réunion ou l'ARS Mayotte transmettrons leurs listes des Masseurs Kinésithérapeutes engagés dans cette expérimentation à leurs organismes de Sécurité Sociale respectifs.

Enfin la liste des Masseurs Kinésithérapeutes ayant rempli les conditions et autorisés, à titre expérimental, à prendre en charge les patients sans prescription médicale, devra être publiée sur le site de chacune des ARS.

Quelles sont les modalités générales ?

Le **Décret n° 2024-618 du 27 juin 2024** relatif à l'expérimentation permettant aux masseurs kinésithérapeutes adhérents d'une **Communauté Professionnelle Territoriale de Santé**, d'exercer en accès direct sans prescription médicale dans la limite de 8 séances par patient



Modalités pratiques en détail

Où et comment déclarer ma participation à l'expérimentation « Accès Direct »

Sur le site de votre ARS, ARS Réunion – ARS Mayotte via une application en ligne dédiée :

- Vous devez vous connecter à l'espace pro de votre Agence Régionale de Santé
- Puis remplir le formulaire en ligne

Ce formulaire vous demande de joindre un document justificatif, attestant que vous exercez au sein d'une CPTS active dans l'un des vingt départements pilotes.

Déclaration en détail

- Accédez à l'Appli. dédiée à l'expérimentation à « *expérimentation Accès Direct Kinés CPTS* » et connectez-vous
- Remplissez le formulaire en ligne :
Votre Identité, numéro RPPS, lieu d'exercice
- Téléchargez le justificatif d'adhésion à la CPTS
- Téléchargez l'attestation de l'Ordre attestant votre exercice principal dans la région
- Soumettez votre dossier via l'application

Chaque Agence Régionale de Santé :

- Publiera la [liste des Masseurs Kinésithérapeutes de La Réunion inscrits participant à l'expérimentation](#)
** La liste des MK Mayotte n'est pas encore publiée*
- Transmettra directement les données à la CPAM Réunion ou la CGSM Mayotte

Dès que vous êtes intégrés à la liste, vous pouvez :

- Accueillir des patients en accès direct (max 8 séances sans diagnostic préalable).
- Réaliser bilan initial / compte rendu vers le médecin traitant via le DMP
- Facturer normalement, avec votre RPPS comme prescripteur

NB : Vous restez inscrit jusqu'à 6 mois avant la fin de l'expérimentation (soit mi-2029) (les 6 derniers mois étant consacrés à l'évaluation de l'expérimentation).

[Consulter l'article et les documents sources sur notre site](#)



Statistiques Accès Direct à La Réunion

L'URPS MK Réunion Mayotte a informé les Masseurs Kinésithérapeutes dès la publication du **Décret le 6 juin 2025** (*site internet et FB*).

Mi juillet 2025, l'ARS Réunion a partagé le lien d'inscription et diffuse la liste des Masseurs-Kinésithérapeutes inscrits et validés.

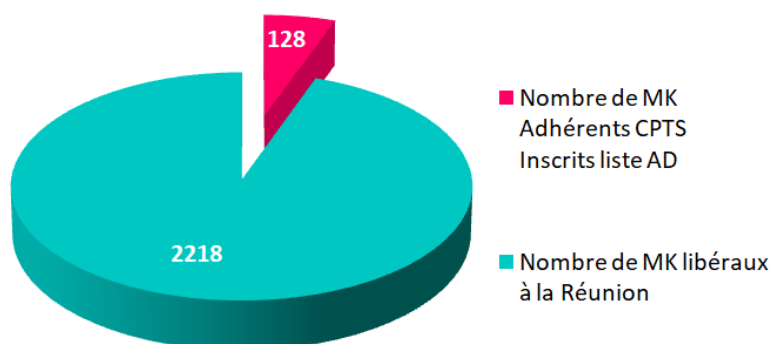
Pour la Réunion, **128 MK sont inscrits** au 31/12/2025 représentant **5,7 % des Masseurs Kinésithérapeutes libéraux** du territoire.

À Mayotte la **CPTS Aéroès** couvrant le Sud de l'île est récente. Nous connaissons les conditions de l'environnement sanitaire de l'île suite au passage du cyclone Chido et les nombreuses priorités du Territoire.

Plus que nulle part ailleurs, l'**Accès Direct** sera une réelle opportunité pour Mayotte, classée « **Zone très fortement sous-dotée** ».

Nous attendons sous peu la publication de la liste.

Pourcentage de MK inscrits au 31/12/2025 - A la Réunion



Le constat sur 6 mois est sans appel. Selon les retours et objections de certains confrères, l'obligation d'adhérer à une CPTS pour participer à cette expérimentation a été rédhibitoire.

Au delà de ceci, nous n'avons à jour aucune visibilité sur le nombre d'actes réalisés en accès direct, ni sur la façon dont les patients ont été informés.

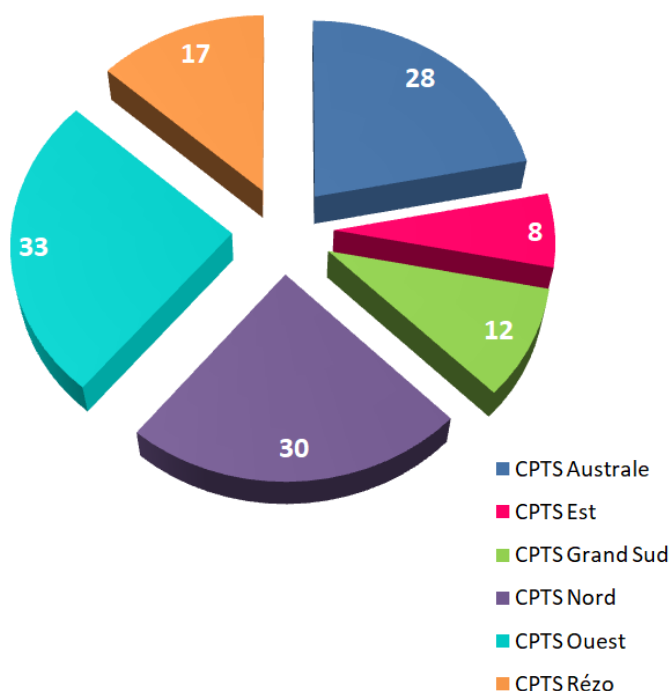
Répartition par CPTS de la Réunion au 31/12/2025

Cette simple statistique permet de constater que, sans surprise, ce sont les grandes villes > à 80 000 habitants, qui enregistrent le plus grand nombre d'inscription.

A noter aussi, que la notion de « **grands quartiers** » existe mais qu'il manque à ce jour l'APL (Accord Accessibilité Potentielle Localisée) adéquat pour qu'ils soient opérationnels... Accord en attente de décision ministérielle.

Notons ainsi que près de 60 % des MK inscrits exercent sur Saint-Denis, Saint-Paul, Saint-Pierre et le Tampon.

Aucun sur Cilaos, Salazie, Plaine des Palmistes, Sainte-Rose...





« L'URPS MK Réunion - Mayotte n'a pas approuvé cette expérimentation pour la Réunion, mais y est favorable sur Mayotte.

Cela s'est imposé à nous et nous avons, dans le cadre de nos missions, fait ce que étions en devoir d'accomplir, pour informer la population des Masseurs Kinésithérapeutes.

Nous ne sommes pas contre l'Accès Direct dévolu aux Masseurs-Kinésithérapeutes tout en mesurant les écueils, dont administratifs, mais pas seulement.

Nous avons eu l'occasion de nous exprimer sur ce point dans nos communications que nous savons très suivies.

Nous avons considéré que, si expérimentation il devait y avoir, **cela devait être pour TOUS les Masseurs-Kinésithérapeutes**, quels que soient leur mode de fonctionnement, leurs statuts, et non pas, réservé aux seuls Masseurs-Kinésithérapeutes membres de CPTS dont il est aisé de voir que ce mode de coordination modèle "usines à gaz" ne suscite pas (euphémisme) l'adhésion de notre profession.

Il n'y a pas de Masseurs-Kinésithérapeutes plus cotés que d'autres sous prétexte qu'ils seraient adhérents de CPTS, il n'y a que des Masseurs-Kinésithérapeutes ! Par conséquent, à nos yeux, cette mesure exclusive est discriminatoire. »

Eric WAGNER - Président URPS MK OI



« Je suis favorable à l'expérimentation de l'Accès Direct en mode - beta testeur - tel que défini par le Ministère, via l'adhésion préalable des Masseurs Kinésithérapeutes à une CPTS. Une opportunité d'émanciper, de responsabiliser la profession.

J'ajouterais que les Masseurs-Kinésithérapeutes exerçant en MSP, ESP, ESS, CDS sont éligibles à cet Accès Direct, sans choix du département d'expérimentation ».

Marie-Christine PARODI - Secrétaire Générale URPS MK OI

« L'accès direct aux masseurs-kinésithérapeutes s'inscrit dans le cadre d'une expérimentation encadrée visant à améliorer l'organisation du système de santé. Il traduit une reconnaissance des compétences et de l'expertise clinique des professionnels dans le parcours de soins. Cette expérimentation a pour objectif de faciliter une prise en charge plus rapide et sécurisée des patients. Elle s'inscrit dans une démarche progressive, dont les modalités et les impacts devront être appréciés à l'issue de cette phase d'évaluation. »

Mathieu DEMACHY - Vice Président URPS MK OI



« L'accès direct par les CPTS est la porte qui ouvrira probablement l'accès direct pour tous. L'État a souhaité, dans un premier temps, une expérimentation ;

Nous espérons que la mobilisation des masseurs-kinésithérapeutes sur les territoires en France sera telle que cela ouvrira cette voie définitivement.

Actuellement, pour les praticiens libéraux, seul l'accès direct via la CPTS est réellement accessible : le montage des ESP et ESS prévu par les textes de loi paraît complexe à mettre en oeuvre dans un cabinet hors MSP.

La Réunion est couverte en totalité par les CPTS, expérimentons, pour préparer notre évolution ».

Julien LIPOVAC - Trésorier de l'URPS MK OI

Promo Kinés 2025 à l'IFMK Réunion

Bienvenue à nos nouveaux Confrères et Consoeurs

Le 3 juillet 2025 à Saint-Pierre, l'IFMK Réunion, a convié le CHU Réunion, Le Conseil de l'Ordre régional et départemental, ainsi que notre Union Régionale des Masseurs Kinésithérapeutes pour la cérémonie de remise des diplômes à nos désormais, nouvelles consoeurs et nouveaux confrères.



Hourra et toutes nos félicitations à la Promotion 2025

Elsa BEGUE, Lisa Gabrielle BONNEAU, Loris CARMAGNOLE, Max CHANE PO, Olivier CLAIN Gaël, Rémy DHELFT, Iris DAREY, Raphaël DEDRICHE, Pauline DELGROSSI, Raphaël DESPREY, Camille DEURWEIHLER, Charlotte ESCALON, Annaëlle GERARD, Cécile GERMAIN, Alexis GRONDEIN, Maxime LEGER, Kenza OTTSCHALK-HIVERT, Mathilde PARDOUX, Clément POTY, Gilles RABEZAKARISON, Simon SUDRE, Nicolas YOW-SANG

Prix URPS MK Meilleurs Mémoires étudiants 2024

Les Prix des mémoires étudiants de URPS MK Réunion Mayotte, viennent récompenser chaque année les meilleurs mémoires des étudiants de l'IFMK. Le Jury a sélectionné les meilleurs Mémoires 2025, dont les prix ont été remis cette année par : **Marie-Christine PARODI**, Secrétaire Générale et **Mathieu DEMACHY**, Vice-président de L'Union Régionale des Masseurs Kinésithérapeutes.

Félicitations aux Lauréates et Lauréats

Alexis GRONDEIN

**Prix Meilleur Mémoire Étudiant
IFMK Réunion 2025**

L'intolérance à l'incertitude, le seuil décisionnel
et les kinésithérapeutes libéraux en France

Iris DAREY

**Prix Mémoire Étudiant
Recherche clinique**

Les Violences Sexuelles Sexistes
en masso-kinésithérapie : un sujet d'actualité



Loris CARMAGNOLE

**Prix Mémoire Étudiant
Santé Publique**

Exercice généraliste et spécificités d'exercice :
Futur de la profession

Maxime LEGER

Prix Mémoire Étudiant « innovation »

Évaluation du sommeil en Kinésithérapie
Intérêt et perspectives d'utilisation
de L'échelle RU-SATED

[Consulter les mémoires de nos jeunes confrères](#)

Rencontre interprofessionnelle

Les Aides Techniques au domicile du patient

Référents Aides techniques

Amélie MAILLOT et Sébastien FRITSCH

respectivement élue URPS MK et Kiné Expert « seniors » mandaté par l'URPS MK

Samedi 4 octobre 2025

Amphithéâtre IFMK Réunion - UFR Santé



**Information - échanges - retours d'expériences
Showroom et manipulation des Aides Techniques**



EqLAAT 974



IRFE Réunion

**En savoir plus sur notre rencontre - lire les référentiels et découvrir
la Charte Interprofessionnelle Masseurs Kinésithérapeutes - Ergothérapeutes**



Amélie MAILLOT

Élue URPS MK Réunion Mayotte
Masseur Kinésithérapeute à Saint-Denis

Être Masseur Kinésithérapeute, c'est savoir observer, analyser, écouter et rééduquer, c'est favoriser l'autonomie de nos patients.

Pour cela, nous devons savoir conseiller, savoir utiliser et mettre en place des aides techniques qui contribueront à l'amélioration des conditions de vie de nos patients.

Alors quand Sebastien FRITSCH nous a parlé du dispositif Eqlaat et mis en relation avec Bérangère ELLY, nous avons découvert une réponse concrète pour le quotidien de nos patients.

Concilier nos compétences à celle des ergothérapeutes, œuvrer ensemble autour des besoins des patients et continuer à nous former sur les aides techniques et leurs utilisations abouties à cette matinée d'octobre. Cette matinale fut fort instructive et riche en partages.

Nous espérons pouvoir réitérer l'événement.

Kiné - Ergo
Un DUO de choc



Pour
Un TRIO gagnant

En images



Eric WAGNER - Président URPS MK,
Thierry BOUVIER - Directeur IFMK Réunion,
Sophie DOMENJOUB Directrice IRFE Réunion



Amélie MAILLOT
MKDE - Élu(e) URPS MK,
Référente rencontre Kinés - Ergos



Sébastien FRITSCH
MKDE - Président Gramoun OI,
Référent rencontre Kinés - Ergos



Bérangère ELLY Pilote du projet EqlAAT 974
et Eric WAGNER Président URPS MK,
Signant la charte interprofessionnelle Kinés Ergos



Masseurs Kinésithérapeutes libéraux et Ergothérapeutes salariés
et étudiants des 2 instituts de formation IFMK et IRFE Réunion



Présentation des Aides Techniques et démonstration, manipulation
par Claudie ÉTANG-SALÉ et Angeline BROSELLIER - Ergothérapeutes de l'RSAM EqlAAT 974

Regards sur notre rencontre Interprofessionnelle



Eric WAGNER

Masseur-Kinésithérapeute au Port
Président URPS MK Réunion Mayotte

« Oui, il s'agit bien d'un duo gagnant, ce en quoi nous URPS MK OI remercions les acteurs, les instigateurs.

En effet, nous savons le rôle crucial des Masseurs Kinésithérapeutes au plus proche, au quotidien, des personnes en situation de handicap en leurs domiciles, des personnes âgées qui cumulent les difficultés, tout en devant être maintenues en sécurité chez elles.

Le rôle et la place des Masseurs-Kinésithérapeutes, plus encore dans les années à venir, est essentiel. Mais pas assez pris en considération...

De la sorte, nous avons mis le focus sur ces exigences et sur ce que ce partenariat apportera à nos professions et nos patients... les plus-values d'importance pour tous ».



Sébastien FRITSCH

Masseur Kinésithérapeute au Tampon
Président de l'association Gramoun OI
Expert « Seniors » mandaté par l'URPS MK Réunion Mayotte

« Les Aides Techniques sont un élément important pour permettre aux Seniors de rester à leur domicile le plus longtemps possible, en nous assurant qu'ils vivent avec une certaine autonomie pour les actes de la vie quotidienne.

*Le duo Kinésithérapeute - Ergothérapeute est intéressant car les kinés ne peuvent que prescrire des **Aides Techniques liées à la mobilité**, principalement les cannes et déambulateurs. En revanche, ils ne peuvent prescrire d'Aides Techniques en rapport avec les transferts, positionnements, l'habillage, les repas, ou encore la toilette.*

Ainsi, il est primordial que nos deux professions de santé communiquent pour le bénéfice des prises en charge et soins de nos patients à domicile.

A titre personnel, j'ai trouvé très intéressant de pouvoir échanger avec des ergothérapeutes que nous ne connaissons que trop peu et inversement, chacun travaillant souvent de son côté.

Statistiques AVC Réunion 2025

ACCIDENTS VASCULAIRES CÉRÉBRAUX (AVC) À LA RÉUNION - Chiffres clés -

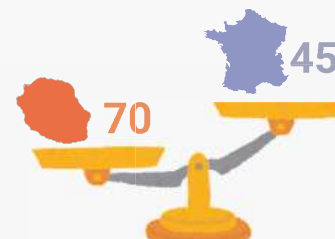
Mortalité [1]

330 décès par AVC en
moyenne chaque année
(2020-2022)

Femme  51 %

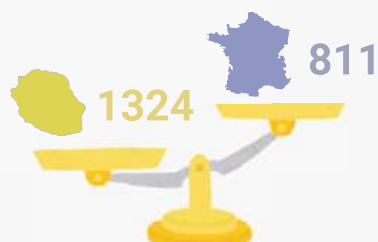
Homme  49 %

Surmortalité régionale*



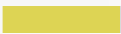
*Décès pour 100 000 habitants

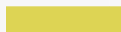
Sur-inscription régionale à l'ALD



Affection Longue Durée (ALD) [2]

8 200 Personnes inscrites
en ALD pour AVC
en 2023

Femme  44 %

Homme  56 %

*Inscrits en ALD pour 100 000 habitants

Hospitalisation [3]

2 450 Séjours hospitaliers pour AVC en 2024*

Femme  41 %

Homme  59 %

*diagnostic principal et associé (I60 - I64)

Sources : [1] Inserm - CépiDC - Insee / [2] Régimes d'Assurance Maladie /
[3] ATIH (PMSI)

Note : Les données peuvent différer de celles diffusées par ailleurs en raison d'une
méthodologie différente (voir méthodologie score-santé).



Réalisation : ORS La Réunion

Semaine AVC Réunion 2025

Rencontre des Professionnels de santé libéraux et hospitaliers

Référentes « Semaine AVC »

Amélie MAILLOT et **Marie Christine PARODI** - Élues URPS MK Réunion Mayotte -



Amélie MAILLOT

Élue URPS MK Réunion Mayotte

Masseur Kinésithérapeute à Saint-Denis

En amont de cette semaine intense sur le thème de l'AVC (animations et communications), nous avons participé à plusieurs réunions en interpro sous la supervision de Mme Gwen BLANCHET de la DRSM de la CGSS.

Cela nous aura permis de faire un état des lieux des prises en charge des AVC sur le territoire, la coordination des différents acteurs en interhospitaliers et de se rendre compte des limites du lien ville hôpital. Le nombre d'AVC sur notre île continue d'augmenter avec un sous diagnostic des facteurs de risques (hypertension, diabète...)

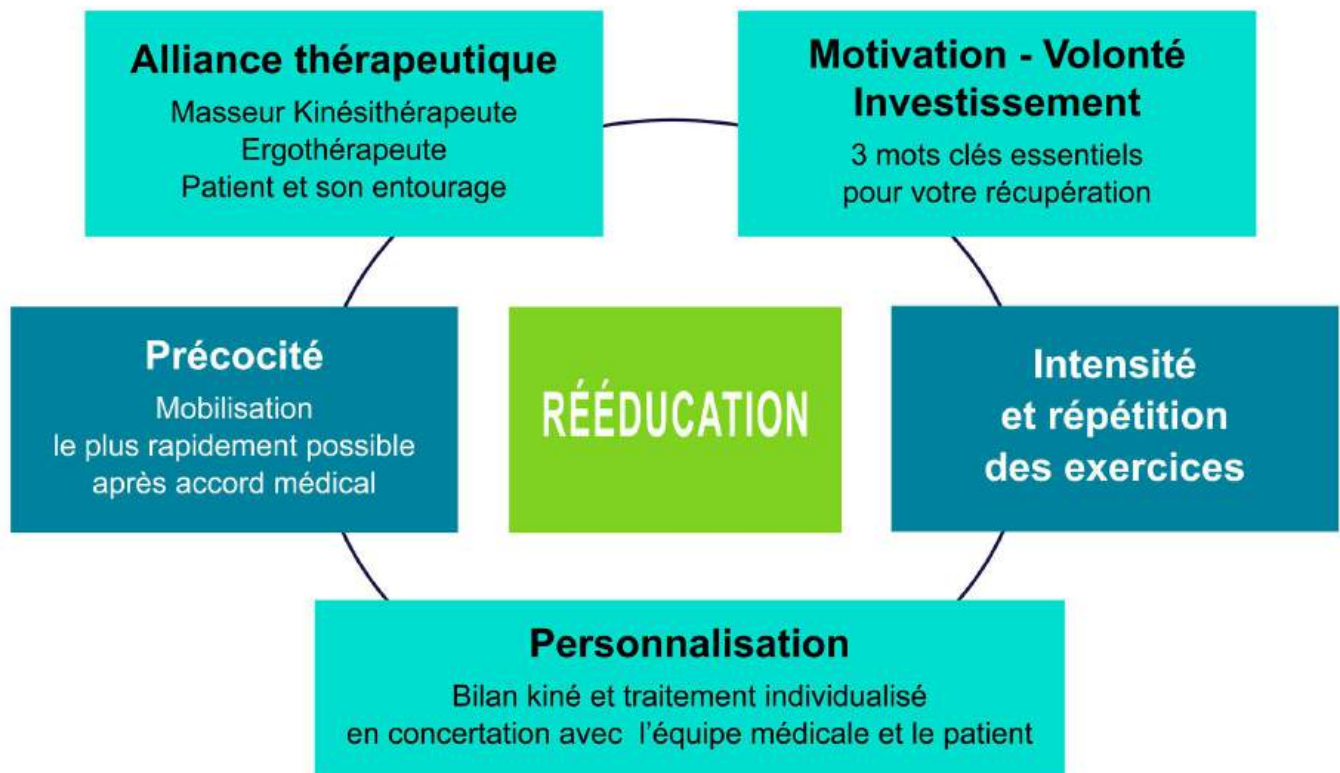
Nous rééducateurs, présents de la phase aiguë à la phase chronique, nous nous devons porter un discours auprès de nos patients tant dans la prévention, que l'orientation des patients et leur prise en charge avec le soutien des patients pour que leur investissement et la persévérance porte.

Par notre présence lors de ces journées, nous nous efforçons de valoriser nos compétences, le lien interprofessionnel que ce soit entre libéraux ou avec les acteurs hospitaliers.

[Consulter le publi-reportage de la semaine AVC sur notre site](#)

Rééducation après un AVC

Rôle du Masseur Kinésithérapeute dans la prise en charge d'un patient post AVC



Phase de Récupération post AVC

Favoriser le maintien à domicile et l'autonomie pour les Actes de la Vie Quotidienne

- Maintenir les acquis en séances de kinésithérapie en cabinet ou à domicile
- Conseiller des Activités Physiques Adaptées individuelles ou en groupe
- Prévention le risque de chutes et les déséquilibres posturaux
- Conseils des Aides Techniques pour compenser une déficience



URPS
MASSEURS KINÉSITHÉRAPEUTES
La Réunion - Mayotte

Union Régionale des Masseurs Kinésithérapeutes

La prise en charge par le Kiné

Le Masseur Kinésithérapeute traite les séquelles fonctionnelles et motrices en jouant sur la plasticité cérébrale du patient en phases aiguë (J1 à 1 mois) - subaiguë (1 à 6 mois) - chronique (> 6 mois).

Un bilan Kiné et de la rééducation sont recommandés dans les 24 h qui suivent l'AVC



La Rééducation a pour but de :

- **Prévenir ou traiter** les complications liées à l'AVC, à l'alitement ou encore à l'immobilité : encombrement pulmonaire, troubles thrombo-emboliques ou trophiques, rétractions capsulaires et musculotendineuses
- **Mobilité du tronc et des membres** qui implique la réduction des déficits moteurs ainsi que la normalisation du tonus musculaire
- **Station debout et l'équilibre** impliquant la tête, le tronc et les membres inférieurs
- **Marche**
- **Mobilité du membre supérieur et préhension**
- **Déglutition**
- **Suppléance** des fonctions lésées ;
- **Indépendance dans gestes quotidiens.**
Elle vise à réduire les déficits de la fonction motrice, à diminuer les conséquences des lésions cérébrales sur cette fonction et à inventer des stratégies de compensation pour suppléer aux fonctions lésées.

Objectifs de la Kinésithérapie

Permettre au patient de retrouver
des activités physiques et sociales
et un mode de vie plus autonome

La prise en charge évolue avec les progrès du patient et son état. Elle utilise différentes approches et s'appuie sur des concepts neurodéveloppementaux, de neurofacilitation proprioceptive, d'intégration sensitive, d'apprentissage et réapprentissage moteur, sollicitant la dimension cognitive du mouvement ou une contrainte induite.



URPS
MASSEURS KINÉSITHÉRAPEUTES
— La Réunion - Mayotte —

Union Régionale des Masseurs Kinésithérapeutes

Généralisation ICOPE

Acteurs et précurseurs, c'est par conséquent avec un très grand plaisir que nous suivons la Généralisation du Programme ICOPE l'aube de 2026.

Historique ICOPE - URPS MK Réunion

2022 Le Défi ICOPE

De janvier à mars 2022, l'URPS MK Réunion Mayotte participait activement à la toute Première expérimentation du programme ICOPE à La Réunion. Nos confrères Masseurs Kinésithérapeutes étant ainsi les premiers Professionnels de Santé à tester le programme de l'OMS et à relever le Défi ICOPE lancé auprès de toutes les URPS MK de Métropole et ultra marines.

Défi relevé avec rigueur et ténacité car malgré les grandes vacances australes et deux cyclones venus perturber les rendez-vous avec nos patients, notre Union Régionale des Masseurs Kinésithérapeutes a porté hautes les couleurs de La Réunion, c'est à dire à la 2^e place du classement par département et à la 5^e place du classement par Région. [Voir infos et Stats](#)

2022 Congrès Kinés - Prévention Seniors

Programme ICOPE : Présentation d'ICOPE et la [Restitution de l'expérimentation](#) devant des Kinésithérapeutes congressistes enthousiastes.

Intervention de Julien LIPOVAC et Sébastien FRITSCH pour l'URPS MK Réunion – Mayotte.

Prévention des chutes des Seniors : Séance plénière sur la [Prévention des chutes des patients Seniors](#)

Intervention d'Emmanuelle BUISSE, invitée, et Sébastien FRITSCH expert auprès de l'URPS MK Réunion Mayotte.

2022/2023

L'URPS MK, ayant prouvé et démontré la qualité de son engagement en faveur de la prévention et du dépistage des fragilités des Seniors, avait mobilisé 80 Kinésithérapeutes répartis sur toute l'île ayant réalisé 280 STEP 1 ! (*action subventionnée par l'URPS MK sur ses fonds propres*).

Après avoir obtenu la 2^e place du classement national par département et seuls représentants des régions ultramarines pour cette action réussie, nous avons sollicité l'ARS pour un financement spécifique afin de nous permettre de poursuivre en STEP 2 et d'accompagner les patients soit dans le cadre d'une prise en charge en kinésithérapie, soit en les orientant vers les professionnels de santé concernés.

Six grosses Régions de Métropole avaient obtenu le financement pour les MK de leurs Régions.. Par contre, de notre côté, nous n'avons jamais eu le moindre retour à nos emails et courriers adressés en recommandé.

2023 PRS 3 sur les personnes âgées et Collaboration avec la CPTS Grand-Sud

Travail en étroite collaboration avec la CPTS Grand-Sud, Pr Jean-Marc FRANCO et Léa LEVENEZ pour la conception d'une formation ICOPE et la demande de financement Art. 51 pour l'ensemble des Professionnels de santé de La Réunion.

Suite à un changement d'équipe de la CPTS Grand Sud le projet a été abandonné.

2024 / 2025 Plan Anti-chutes Réunion

Toujours dans l'optique du dépistage des fragilités des seniors et de la prévention des chutes, l'URPS MK a participé activement aux différentes groupes de travail interprofessionnels et [COTECH Plan Anti Chutes](#)



Généralisation d'ICOPE 2025 - 2026 sur le plan national

[Découvrir le programme ICOPE sur le site du Ministère de la Santé](#)

« Plus d'un quart de la population française a plus de 60 ans et l'espérance de vie continue de

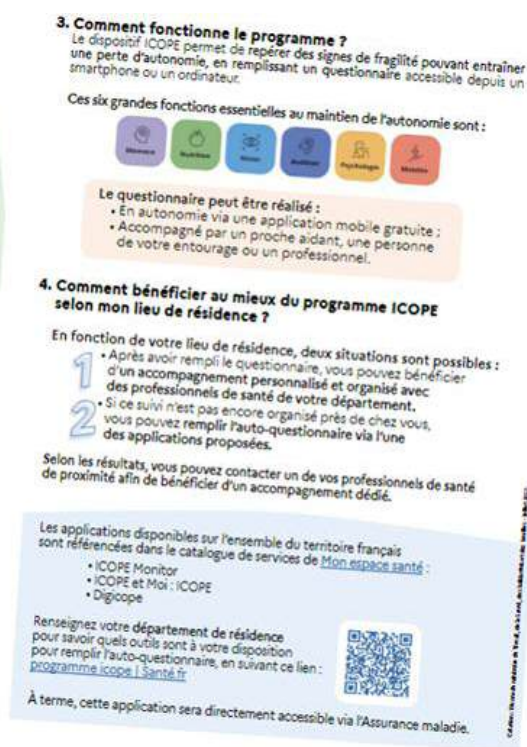
progresser, ce dont nous ne pouvons que nous réjouir. Nous devons néanmoins permettre à chacun de vieillir en bonne santé en repérant le plus tôt possible les premiers signes de fragilité pour agir avant qu'ils ne s'aggravent. C'est tout l'objectif de la généralisation du programme ICOPE, désormais accessible à tous. »

[L'amendement n°347](#) proposé en 2024 devant le Sénat visait à fixer la généralisation au plus tard au 1^{er} janvier 2026 pour tenir compte des retours d'expérimentation et des concertations à mener. Cela illustre la période d'adaptation plutôt que d'interruption.

Dans son Discours, Stéphanie RIST, Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes Handicapées depuis le 12 octobre 2025

[...] « Je mentionne également, à ce sujet, le déploiement du programme ICOPE, qui invite nos concitoyens à effectuer leur autodiagnostic et à prendre connaissance d'une série de recommandations relatives à la préservation et au maintien de leur autonomie ».

[Consulter le Flyer édité par le Ministère de la Santé à l'intention des usagers](#)





ESCAP

Équipe de Soins Coordonnée
Avec le Patient

Une nouvelle forme de coordination **entre** professionnels de santé

L'ESCAP en quelques mots

- Elle est **centrée sur le patient** et accessible à tous les professionnels de santé
- Une **grille d'inclusion** complétée par un professionnel de santé objective les besoins de prise en charge coordonnée du patient
- L'ESCAP n'est **pas concurrente des autres dispositifs** ou structures de coordination

4 types de patients concernés¹

- Patients polypathologiques chroniques de plus de 65 ans
- Patients en soins palliatifs
- Patients ayant fait un AVC et ayant été hospitalisés il y a moins d'un an
- Patients diabétiques (type 1 et 2) sous insuline

Composition de l'ESCAP - schéma type

- Tous les **professionnels de santé** installés sur le territoire français peuvent initier et se constituer en ESCAP
- L'ESCAP est composée au minimum de **trois professionnels de santé**, avec obligatoirement le **médecin traitant** identifié par le patient
- Le médecin spécialiste, hospitalier ou libéral, est intégré en fonction des pathologies



Constitution de l'ESCAP - schéma type

Un professionnel de santé prend en charge un patient qui semble présenter un besoin de coordination lié à l'une des 4 situations cliniques visées. Si le patient répond à l'un de ces 4 prérequis, le professionnel de santé se connecte à **son application ESCAP** et **remplit la grille d'inclusion**.

Le profil doit totaliser **au moins 13 points** (sur 26) pour être éligible². S'il a au moins 13 points :



Le professionnel de santé **recueille le consentement** du patient pour intégrer l'ESCAP



Le professionnel de santé prend **contact avec les professionnels de santé** désignés par le patient



Ces derniers consentent à **intégrer l'ESCAP**



Les échanges entre professionnels de santé (PS) se font **via leur application numérique**

Modalités de **rémunération**

- Une aide forfaitaire d'un montant de **100 €** par an et par professionnel de santé au titre de l'acquisition et de l'utilisation de l'outil ESCAP
- Une aide forfaitaire d'un montant de **100 €** par an et par PS dès lors que le professionnel est impliqué **a minima dans cinq ESCAP**

L'expérimentation nationale de 3 ans débute **le 23 mars 2025**

Pour plus d'infos :
www.unps-sante.org
unps@unps-sante.org



1. prérequis 2. hors grossesse

ESCAP Santé Réunion

Équipe de Soins Coordonnée Autour du Patient

L'ESCAP est une forme d'exercice coordonné souple et centrée sur le patient. Une ESCAP peut être **initié par n'importe quel Professionnel de santé libéral**. Une ESCAP est constituée d'au moins trois professionnels de santé, incluant systématiquement le médecin traitant désigné par le patient.

L'Escap permet à plusieurs professionnels de santé de se coordonner autour d'un besoin spécifique d'un patient. Cette coordination assure le respect du libre choix du patient de ses thérapeutes.

Un modèle d'exercice coordonné plébiscité par les Professionnels de Santé libéraux

Ce dispositif permet une **coordination souple**, accessible à tous les professionnels de santé, visant à améliorer la prise en charge des patients complexes en facilitant la collaboration entre professionnels de santé libéraux, **sans les contraintes administratives** des structures d'exercice coordonné existantes comme les CPTS ou les MSP.

Modalités

Une application numérique sécurisée, pensée par des libéraux et développée par l'Union Nationale des Professionnels de Santé – UNPS, de valider les besoins de coordination du patient à l'aide d'une grille d'inclusion.

Dès validation des critères, l'ESCAP est constituée pour une durée de 1 an par un PS qui en est à l'initiative (qui peut être un Kinésithérapeute, une infirmière, un médecin...). Il invite ensuite le médecin traitant désigné par le patient et d'autres professionnels de santé pour améliorer la prise en charge du patient.

A minima 3 Professionnels de santé par ESCAP, dont le médecin traitant.

Aucune structure juridique n'est requise à la différence des MSP ou CPTS :

- Pas besoin de SISA ou d'Association loi 1901.
- Le financement est individuel, versé directement aux professionnels concernés.

Quels sont les patients éligibles ?

Le dispositif cible quatre profils de patients présentant des besoins complexes :

- **Patients polypathologiques chroniques de plus de 65 ans**
- **Patients en soins palliatifs**
- **Patients ayant fait un AVC et hospitalisés dans l'année**
- **Patients diabétiques (type 1 ou 2) sous insuline** (L'inclusion est validée si le patient atteint un score minimal de 13 points sur une grille spécifique)



Avantages professionnels de santé

1. Simplicité et souplesse

- Pas de structure juridique à créer (contrairement à une MSP).
- Pas de projet de santé formel à rédiger.
- Constitution facile via une application numérique dédiée.

2. Coordination rapide et ciblée

- Mise en place en quelques jours, centrée sur un patient donné.
- Facilite les échanges interprofessionnels via l'application ESCAP.
- Reposant sur la confiance et les pratiques de terrain.

3. Valorisation financière

- 100 € par professionnel et par ESCAP (forfait annuel).
- Bonus si participation à plusieurs ESCAP.
- Rémunération sans complexité administrative.

4. Expérience de coordination légère

- Permet aux professionnels de tester un exercice coordonné sans s'engager dans une structure lourde.
- Peut être un tremplin vers une MSP ou CPTS.

5. Reconnaissance du rôle de chaque acteur

- Tous les professionnels peuvent initier ou intégrer une ESCAP (infirmiers, kinés, pharmaciens, etc.), pas seulement les médecins.

Avantages pour les patients

1. Suivi personnalisé et renforcé

- Coordination des soins adaptée à la complexité de leur situation (polypathologies, soins palliatifs...).
- Équipe de soins qui communique activement autour de leur cas.

2. Meilleure continuité des soins

- Réduction des pertes d'information entre professionnels.
- Moins de redondance, plus d'efficacité dans les interventions.

3. Consentement et transparence

- Le patient est inclus avec accord explicite.
- Il bénéficie d'un plan de soins clair et concerté.



Communiqué de presse
**Lancement de
l'expérimentation
relative aux ESCAP !**
Le 24 mars 2025

[Suivre le dossier ESCAP Santé sur notre site](#)

Chronologie du dispositif ESCAP tant attendu...

Mars 2025

- **Accord Cadre Interprofessionnel (ACIP), signé en juin 2024**
entre l'UNPS, l'UNCAM et l'UNOCAM : expérimentation nationale des ESCAP pour 3 ans dès fin mars 2025.
- **Lancement officiel du Dispositif ESCAP par l'UNPS ***
Non concurrente des dispositifs existants (*CPTS, ESP, MSP, ESS...*), l'ESCAP offre aux professionnels de santé un dispositif souple de coordination
- **Communication, information et promotion du dispositif sur notre site et réseaux sociaux.**
Seuls 5 % des MK ont adhéré aux CPTS... le Dispositif ESCAP offre la souplesse recherchée par les libéraux et

■ **Cadre juridique avec notre conseillère juridique en santé :**

Impulsés par l'Assurance Maladie sans consultation avec les ARS.
Il faudra plaider auprès de l'ARS et souligner l'intérêt des PS pour le dispositif ESCAP

Juillet 2025

■ **Echanges multiples avec l'UNPS, Tésis, URPS Infirmiers, Tip@Santé :**

Soutenir le dispositif en interpro.

Octobre 2025

- **Rencontre interprofessionnelle : Financement de l'outil nécessaire**
le 20 octobre avec ARS Réunion, CGSS, UNPS, URPS MK, URPS IDE, Tip@Santé et le GCS Tesis. Déjà très engagée envers d'autres structures coordonnées, l'ARS souhaite une lettre d'intention des URPS soulignant l'intérêt des libéraux pour le dispositif ESCAP.

■ **Lettre d'intention des PS libéraux via Tip@Santé**

Le 28 octobre 2025, les présidents de 6 URPS Membre de l'Asso inter URPS régionale Tip@Santé : Masseur Kinésithérapeute, Infirmiers, Médecin, Pharmaciens, Sages Femmes et orthophonistes ont signé la lettre d'intention en faveur de l'ESCAP transmise à l'ARS

■ **Nous sommes en attente de retour de l'ARS et de la CGSS**

En date du 26 décembre, nous n'avons aucun retour.

Dans d'autres régions, les ARS ont financé le développement de l'outil pour que les PS de leurs région puissent utiliser ESCAP.

Décembre 2025

En conclusion

Une incompréhension face à l'inégalité de traitement entre les régions... et l'absence d'un outil développé, à l'échelle nationale, par l'ANS ! Difficulté d'accès aux dispositifs nationaux pour les régions ultramarines, pourtant engagées et volontaires.



Projet Kiné CO²

Comprendre - mesurer - agir

Édito de Julien LIPOVAC

Masseur-Kinésithérapeute à Saint-Leu
Trésorier URPS MK - Président Association Respirun
Référent projet Kiné CO²

Question 1 : Pourquoi lancer aujourd'hui un projet comme KinéCO₂ ?

Parce que les cabinets de masso-kinésithérapie participent pleinement au fonctionnement global du système de santé, et qu'il devient essentiel d'en mesurer l'impact carbone pour pouvoir agir.

À l'heure où les émissions de gaz à effet de serre sont au cœur des préoccupations internationales, les URPS se sont interrogées sur la contribution possible de notre profession. **KinéCO²** est ainsi le premier projet national permettant de quantifier avec précision les émissions d'une séance de kinésithérapie grâce à une méthodologie rigoureuse de **Bilan MY CO₂** et **CARBONE 4**.

Tout ce travail coordonné en interUPRS, centralisé par UPRS OCCITANIE.

Question 2 : Que cherche-t-on à mesurer ?

Toutes les émissions liées au soin : le matériel utilisé, l'énergie nécessaire au fonctionnement du cabinet, les infrastructures, mais aussi les déplacements des praticiens et des patients. L'objectif est d'obtenir une vision complète, objective et très concrète de l'empreinte carbone d'un cabinet libéral, afin d'identifier les leviers de changement les plus efficaces.

Le projet a une approche bottom-up : collecte fine des données réelles dans les cabinets une première comparé à une lecture classique top-down où l'on part des données globales.

Question 3 : Qui réalise ce diagnostic ?

Le projet a été confié à MyCO₂, une structure reconnue à l'international pour son expertise dans la décarbonation. Elle analyse les données de 94 cabinets kinésithérapie volontaires des régions participantes.

Pour la Réunion, quatre cabinets aux profils variés ont été retenus pour obtenir un aperçu fiable des réalités locales. À Mayotte, les priorités de soins après le cyclone n'ont pas permis d'intégrer l'étude cette année.

Question 4 : Pourquoi 94 cabinets ?

Ce nombre permet d'obtenir un échantillon suffisamment large et représentatif des réalités de terrain, aussi bien en Métropole qu'en Outre-mer. Il reflète la diversité des pratiques, des contextes géographiques, du climat, et des infrastructures dans lesquelles les kinés exercent.

Question 5 : Quand les kinés auront-ils accès aux résultats ?

Les résultats consolidés sont disponibles. Ils sont accompagnés d'un outil web simple d'utilisation simple permettant à chaque kiné libéral de réaliser son propre diagnostic d'empreinte carbone.

Question 6 : À quoi servira cet outil web ?

À identifier rapidement les principales sources d'émissions du cabinet et à guider les décisions d'amélioration : consommation énergétique, matériel, organisation du travail, mobilité, etc. L'objectif est de proposer des pistes d'action concrètes et adaptées aux réalités de chaque praticien.



Question 7 : Que se passera-t-il après 2025 ?

Les résultats nationaux feront l'objet d'une publication scientifique en 2026. Cette mise à disposition des données permettra d'appuyer la transition écologique des cabinets et de diffuser largement les connaissances produites.

Question 8 : Pourquoi ce projet est-il important pour La Réunion et Mayotte ?

Parce que nos territoires ont des spécificités fortes : mobilité, insularité, climat tropical, coût énergétique, organisation du soin. Participer à ce projet permet d'obtenir des données fiables et adaptées à nos réalités locales et accompagner les cabinets de façon pertinente et efficace.

Question 9 : Est-ce un projet isolé ou une dynamique nationale ?

C'est au contraire le premier projet mené en inter-URPS MK, financé par 10 régions. Il traduit une volonté collective de la profession d'entrer dans une transition écologique structurée, ambitieuse et cohérente à l'échelle nationale,

voire internationale, et qu'une étude d'une telle ampleur soit menée sur une profession, d'autant plus sur une profession de santé. La plupart des études existantes reposent sur des approches globales dites top-down.

Ici, l'innovation repose sur une démarche bottom-up, où l'on part des données réelles et détaillées du terrain.

C'est précisément l'approche de **Kiné-CO₂** : une analyse qui ne se contente pas d'évaluer l'empreinte carbone des cabinets, mais qui propose aussi des pistes d'action concrètes. À nous, ensuite, de créer cet « effet papillon » pour faire évoluer durablement nos pratiques.

Question 10 : Comment ont été recrutés les cabinets participant à l'étude ?

Dans un premier temps, les cabinets ont été tirés au sort par Kiné CO². Pour La Réunion et Mayotte, 20 cabinets avaient été sélectionnés. Ils ont ensuite été contactés pour confirmer le volonté de participer à l'étude. Quatre d'entre eux se sont portés volontaires.



KinéCO₂

Étude Kine CO² Empreinte Carbone des Cabinets kinés

94 cabinets de Masseurs Kinésithérapeutes représentant les URPS MK de 10 régions, se sont portés volontaires pour répondre à l'étude. Ainsi 9 URPS MK métropolitaines et 1 URPS MK ultra-martine soutiennent et financent l'**Étude Kiné CO²** : Auvergne Rhône Alpes - Bourgogne France Comté - Bretagne - Centre Val de Loire - Grand Est - Hauts de France - Île de France - Pays de la Loire - Occitanie - **Réunion-Mayotte**.

Quatre heures rémunérées sont également allouées à chaque participant pour la collecte et la saisie des données de leur cabinet.

KinéCO₂

Bienvenue

Calculez l'empreinte carbone de votre cabinet de kinésithérapie et découvrez comment la réduire.

Créer mon compte

J'ai déjà un compte

Avec le soutien de



Une nouvelle plateforme permet aux Masseurs Kinésithérapeutes de mesurer leur empreinte carbone
Connectez-vous sur la plateforme pour utiliser cet outil



Rendez-vous sur notre site pour prendre connaissance des premiers résultats de l'étude

Participation de L'URPS MK Réunion Mayotte

Nous sommes fiers de représenter l'Outre-Mer. À **La Réunion 4 Masseurs-Kinésithérapeutes** sensibles à l'environnement se sont engagés à participer à l'**Étude Kiné CO²** pour mesurer l'**Empreinte Carbone** de leurs cabinets respectifs et nous les en remercions :

- **Laëtitia TABONE** MK à Saint Gilles les Hauts
- **Florence DESPIE** MK aux Avirons - Saint-Pierre
- **Olivier PARTENAY** MK à Saint André
- **Raphaël FAUCHER** MK à Saint Joseph

Laëtitia TABONE - MKDE Saint-Gilles les Hauts



*Je suis kinésithérapeute libérale à Saint-Gilles-les-Hauts. Notre cabinet regroupe quatre kinésithérapeutes, une orthophoniste, une hypnothérapeute et une neuropsychologue. Nous avons déjà mis en place une **dynamique de travail** en collaboration et nous sommes **engagés dans une démarche écologique**.*

Concrètement, nous essayons de **faciliter le parcours des patients** en regroupant leurs soins lors d'un même déplacement, par exemple en combinant kinésithérapie et orthophonie, afin de **limiter les trajets**.

Nous suivons également le **Label Écokinés**. Pour ma part, je suis impliquée auprès du SNMKR en **Commission santé environnementale**, car ce sujet me tient particulièrement à cœur.



Lorsque l'URPS m'a proposé ce projet, il m'a semblé évident d'y participer, puisque cela correspondait parfaitement à la démarche déjà mise en pratique au quotidien au sein de notre cabinet. Avec ce projet, nous souhaitons **analyser notre bilan carbone** pour identifier ce qui



Florence DESPIE - MKDE Les Avirons et Saint-Pierre



J'ai accepté de participer car je suis **sensible** à ce sujet. Mon cabinet principal était à Saint-Pierre depuis 2004 avec des trajets entre Les Avirons et Saint-Pierre jusqu'à 6 à 7 jours par semaine.

En 2019, j'ai délibérément choisi de créer, , un cabinet secondaire jouxtant mon domicile justement par rapport à cette problématique.

Depuis plus d'un an déjà, je me rendais, tous les lundis, en **vélo musculaire** à mon cabinet de Saint-Pierre, au lieu de m'y rendre en voiture.

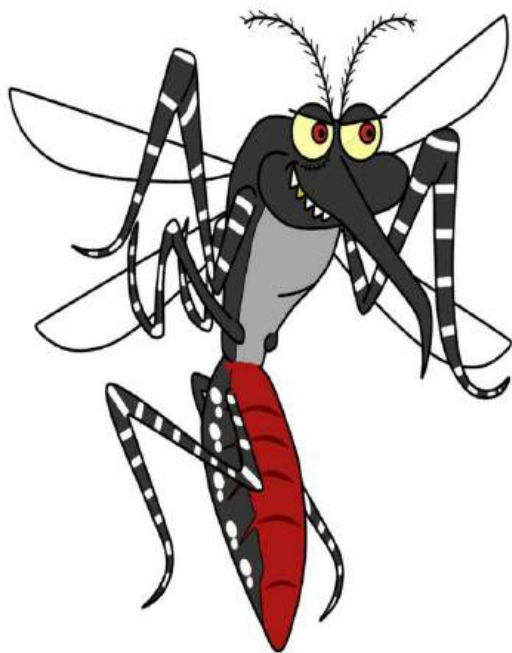


Dossier Chikungunya

Rôle du masseur-kinésithérapeute dans la prise en charge des patients atteints du chikungunya

Le kinésithérapeute joue un rôle essentiel dans la prise en charge des patients atteints du **Chikungunya**, en particulier pour **soulager les douleurs** articulaires et musculaires persistantes, fréquentes après la phase aiguë de l'infection.

Son intervention s'inscrit principalement dans les **phases subaiguë et chronique de la maladie**.



1) Objectifs de la prise en charge en kiné

- Réduire les douleurs articulaires et musculaires (arthralgies, myalgies)
- Améliorer la mobilité articulaire
- Prévenir les raideurs articulaires et la perte de fonction
- Maintenir ou restaurer l'autonomie dans les activités de la vie quotidienne
- Améliorer la qualité de vie des patients

2) Prise en charge en fonction des phases de la maladie

Phase aiguë (0 à 10 jours) - Intervention limitée

- **Repos relatif** : éviter l'immobilisation prolongée qui favorise la raideur
- **Mobilisation douce** : exercices passifs ou actifs assistés pour maintenir l'amplitude articulaire
- **Conseils posturaux** : positionnements adaptés pour limiter les tensions articulaires
- **Cryothérapie** (froid local) : pour réduire l'inflammation et la douleur

NB : Pas de massages vigoureux ni de mobilisations intenses à ce stade, en raison du risque de majoration de l'inflammation.

Phase subaiguë (10 jours à 3 mois) Rôle central du kinésithérapeute

- Kinésithérapie active et passive :
- Exercices d'assouplissement, étirements doux
- Mobilisations articulaires progressives
- **Renforcement musculaire** : travail isométrique puis dynamique léger pour éviter la fonte musculaire
- **Massages décontractants** : pour soulager les tensions musculaires secondaires à l'inflammation

- **Rééducation fonctionnelle** : reprise progressive des gestes du quotidien et des activités professionnelles
- **Thermothérapie** (chaleur locale) : pour soulager les douleurs chroniques

Phase chronique (> 3 mois) Prise en charge des séquelles

Certains patients développent des **arthralgies chroniques invalidantes** (*post-chikungunya*).

Rééducation adaptée :

- Exercices d'amplitude articulaire active
- Renforcement musculaire ciblé
- Techniques de proprioception
- **Hydrothérapie** : bénéfique pour soulager la douleur et faciliter les mouvements
- **Éducation thérapeutique** : conseils pour l'autogestion de la douleur, exercices à domicile

- **Approche pluridisciplinaire** : Avec des rhumatologues, médecins de rééducation, psychologues en cas de douleurs chroniques impactant la qualité de vie

3) Précautions importantes

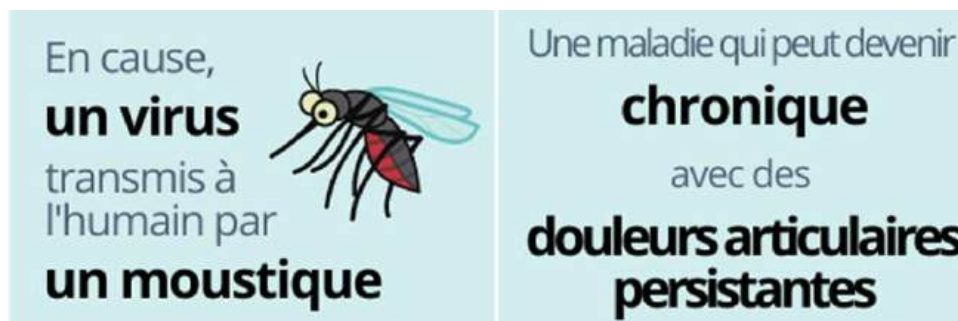
- **Pas de surmenage articulaire** : respecter la douleur comme un signal d'alarme
- **Suivi médical étroit** : en cas de douleurs atypiques ou d'évolution défavorable
- Adapter la prise en charge aux comorbidités du patient (âge, pathologies préexistantes)

4) Place du kinésithérapeute dans la prévention

- **Sensibilisation des patients** : importance de la mobilité précoce sans forcer
- Conseils d'ergonomie et d'adaptation de l'environnement pour prévenir les troubles musculo-squelettiques secondaires

[En savoir plus sur l'épidémie 2025](#)

Le Masseur-Kinésithérapeute est un **acteur clé** dans la **récupération fonctionnelle** des patients atteints de chikungunya, en favorisant la **réhabilitation physique** et en contribuant à la **réduction des séquelles** à long terme.



Témoignage de Julien LIPOVAC, MKDE à Saint- Leu

« Je suis masseur-kinésithérapeute en arrêt depuis plus de trois mois pour des **douleurs articulaires** et une **asthénie générale** suite à un chik long. Malgré plusieurs traitements à la cortisone, je suis épuisé, j'ai des douleurs articulaires, je ne peux plus, pour le moment, exercer notre travail éminamment manuel »

Dossier Mayotte

KARIBU MAORÉ - BIENVENUE



Mayotte

Tenir, reconstruire et garantir l'accès aux soins dans un contexte éprouvé



Mehdi FERREUX

Représentant officiel de URPS MK Réunion Mayotte
Masseur Kinésithérapeute à Ouangani

L'année écoulée a une nouvelle fois mis en lumière la singularité et la fragilité du territoire mahorais, confronté à une succession d'épreuves structurelles, climatiques et sociales qui impactent directement l'exercice des masseurs-kinésithérapeutes et, plus largement, l'accès aux soins de la population.

Le passage du cyclone Chido

Le passage du cyclone Chido a marqué un tournant majeur. De nombreux cabinets de masso-kinésithérapie ont été lourdement endommagés, voire totalement détruits, tout comme des habitations personnelles de professionnels de santé.

Cette catastrophe a profondément désorganisé l'offre de soins libérale, contraignant certains praticiens à interrompre temporairement, voire durablement, leur activité. Dans un territoire déjà sous-doté, ces pertes ont accentué une démographie professionnelle en baisse, avec des départs non remplacés et des installations rendues plus complexes par un contexte matériel et économique incertain.

Contraintes du quotidien

À ces difficultés s'ajoutent des contraintes du quotidien toujours très présentes. Les tours d'eau, encore en vigueur, continuent de peser sur l'organisation des soins, tant dans les

cabinets que dans la vie personnelle des professionnels. Les conflits entre bandes rivales, persistants dans certains secteurs, affectent la sécurité, la mobilité et le climat général d'exercice, générant un sentiment de tension permanent qui fragilise l'attractivité du territoire.

Dans ce contexte, l'accès aux soins reste particulièrement complexe pour la population, confrontée à des délais de prise en charge allongés, à des ruptures de suivi et à des difficultés de déplacement.

Les masseurs-kinésithérapeutes, fortement mobilisés, s'efforcent néanmoins de maintenir une continuité des soins, souvent au prix d'une grande adaptabilité et d'un engagement personnel accru.

L'année a toutefois été marquée par des signaux institutionnels forts.

La venue du Premier ministre et du ministre de la Santé en janvier 2025 a constitué un temps politique majeur, traduisant une reconnaissance nationale des enjeux sanitaires propres à Mayotte. De même, la visite du directeur de la CNAM en décembre 2025 a permis de réaffirmer l'attention portée aux conditions d'exercice des professionnels de santé et à la structuration de l'offre de soins sur le territoire.

Plusieurs avancées structurantes méritent d'être soulignées.

La mise en place de l'**URSSAF** à Mayotte représente une étape importante dans l'harmonisation et la sécurisation du cadre administratif et social des professionnels libéraux. Par ailleurs, l'instauration de la **Zone Franche Nouvelle Génération** pour une durée de cinq ans constitue un levier essentiel de soutien économique, favorisant le maintien et l'installation des professionnels de santé.

Sur le plan organisationnel, Mayotte s'inscrit également dans une **dynamique d'innovation** avec la mise en œuvre du test de l'**accès direct** aux masseurs-kinésithérapeutes exerçant au sein d'une CPTS.

Cette expérimentation est particulièrement pertinente dans un territoire en tension médicale, ouvre des perspectives concrètes d'amélioration du parcours de soins et de renforcement de l'autonomie professionnelle des kinésithérapeutes, au bénéfice direct des patients.

Solidarité inter-territoriale

Dans cette période éprouvante, je tiens à exprimer une reconnaissance appuyée à la solidarité exemplaire des confrères et consœurs de La Réunion, dont le soutien humain, a constitué un appui précieux pour les praticiens mahorais.

Cette solidarité inter-îles illustre pleinement les valeurs de la profession et la force du collectif.

Malgré les obstacles, les masseurs-kinésithérapeutes de Mayotte demeurent engagés, résilients et porteurs d'espoir.

Les évolutions institutionnelles en cours, les dispositifs de soutien récemment mis en place et les dynamiques de coopération territoriale laissent entrevoir des perspectives positives pour la reconstruction, la stabilisation de l'offre de soins et l'amélioration progressive de l'accès aux soins. Plus que jamais, Mayotte rappelle que, même dans l'adversité, l'engagement des professionnels de santé reste un pilier essentiel de la cohésion sociale et de la santé publique.

*L'URPS MK tient à remercier le bel élan de solidarité de l'**OMK Run**, notre syndicat Péi historique, qui, concomitamment à l'URPS MK a apporté spontanément son soutien moral ainsi qu'une aide financière à chacun de nos confrères exerçant à Mayotte et ce, en toute discrétion.*



©UBAJU Mayotte vue du ciel

Installation et attractivité Mayotte

L'ARS Mayotte a publié en septembre 2025, la mise à jour du Guide d'installation des Professionnels de Santé libéraux à Mayotte.

Ce livret dévoile les conditions régionales et aides conventionnelles ainsi que les nombreux critères d'attractivité du territoire.

Nous vous invitons à consulter le guide pour un état des lieux complet de l'environnement sanitaire à Mayotte.

Le guide est consultable en ligne sur le site de l'ARS Mayotte. Le lien est également disponible depuis le site de votre URPS MK Réunion Mayotte.

Caribou Maoré !

[Guide complet en téléchargement](#)



Aides conventionnelles pour l'installation des Masseurs Kinésithérapeutes libéraux

	CACCMK <i>Contrat d'aide à la création d'un cabinet de masseurs kinésithérapeute</i>	CAIMK <i>Contrat d'aide à l'installation des masseurs kinésithérapeutes</i>	CAMMK <i>Contrat d'aide au maintien d'activité des masseurs kinésithérapeutes</i>
CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ	Créer ou reprendre un cabinet principal dans la zone concernée dans l'année précédant l'adhésion au contrat Ou Être collaborateur ou assistant libéral dans une zone concernée dans les 3 années précédant l'adhésion au contrat	S'installer dans un cabinet déjà existant dans une zone concernée ou être installé depuis moins d'un an Ne pas bénéficier d'un autre contrat incitatif Exercer en groupe ou exercice pluri professionnel	Exercer dans la zone concernée Ne pas bénéficier d'un autre contrat incitatif Exercer en groupe ou exercice pluri professionnel
QUOTITÉ D'EXERCICE	Au minimum 2000 actes la 1 ^{re} année et 3000 actes les années suivantes 50% de l'activité réalisée auprès de patients résidant dans une zone concernée		50% de l'activité réalisée auprès de patients résidant dans une zone concernée
MONTANT DE L'AIDE AVEC LA MAJORATION ARS 20%	58 800 € › 24 000 € / an les 2 premières années › 3 600 € / an les 3 dernières années (proratisée selon l'activité)	40 800 € › 15 000 € / an les 2 premières années › 3 600 € / an les 3 dernières années (proratisée selon l'activité)	10 800 € 3 600 € par année
DURÉE	5 ans non renouvelable		3 ans renouvelables

Rencontre officielle à l'ARS Réunion

**Monsieur Jean-Jacques COIPILET, Directeur Général de l'ARS Réunion
qui a pris ses fonctions le 15 décembre 2025**



Jean-Jacques COIPILET ©ARS BFC

C'est avec beaucoup de plaisir que nous avons répondu à l'invitation, de **M. Jean-Jacques COIPILET** - Directeur Général de l'ARS Réunion - aux Présidents des Unions Régionales des Professionnels de Santé de La Réunion.

N'ayant pas pu me rendre présent lors de cette rencontre diligentée par le nouveau Directeur Général de l'ARS, j'y ai mandaté pour représenter notre URPS, son CA et ses membres, le Vice-Président Mathieu DEMACHY et la Secrétaire Générale Marie-Christine PARODI qui ont pu évoquer les grandes lignes de nos actions dont un sujet majeur, la Prévention.

De leur avis et de celui des présent(e)s, cet homme souriant et spontané est à l'écoute, prévenant et respectueux de nos attributions.

Puissions-nous oeuvrer de concert en bonne intelligence pour le bien de nos patients, de la Santé en général, de celle Libérale en particulier.

L'avenir nous dira, à une encâblure de la fin de cette 3^{ème} mandature qui sera pour ma part l'ultime, si ce 5^{ème} que nous aurons côtoyé sera à la hauteur de ses missions, de nos attentes... ».

Merci à l'ARS Réunion pour cette rencontre et ce temps d'écoute privilégié du 23 décembre 2025 avec M. Jean-Jacques COIPILET, et en présence de Mme Inès LOBO DE SUZA, Directrice de l'Animation Territoriale et des Parcours de Santé.

Eric WAGNER

Président URPS MK Réunion Mayotte



NGAP KINÉS ULTRAMARINS

Au 1^{er} janvier 2026

[Cliquez sur l'image pour télécharger le fichier](#)



URPS

MASSEURS - KINÉSITHÉRAPEUTES

————— La Réunion - Mayotte —————



www.urmkoi.fr



contact@urmkoi.fr



[urpsmkoi](https://www.facebook.com/urpsmkoi)



[urps_mkoi](https://www.instagram.com/urps_mkoi)



42, rue Fond Généreuse,
97435 St Gilles les Hauts