

CPTS VEM

Livret

**ACCÈS DIRECT EN
KINÉSITHÉRAPIE**

TABLE DES MATIÈRES

P.1

Contexte / Objectif de mise en oeuvre

P.2

Actions que la CPTS va mettre en œuvre pour déployer cet accès direct

P.3

Procédure en cas de patient sans médecin traitant

P.4

Suivi et évaluation des actions mise en œuvre par la CPTS
Indicateurs de moyens et de résultat

P.6

Annexes (logigrammes, affiche, flyer)

**LOGIGRAMME OPÉRATIONNEL À DESTINATION DU PATIENT
& DU PROFESSIONNEL DE SANTÉ**

Nom de la CPTS : CPTS Var Estérel Méditerranée (CPTS VEM)

CONTEXTE

La loi n°2023-379 du 19 mai 2023 a ouvert, à titre expérimental, la possibilité pour les masseurs- kinésithérapeutes participant à une CPTS d'exercer leur art sans prescription médicale préalable, conformément au décret n°2024-618 du 27 juin 2024 et à l'arrêté du 6 juin 2025.

Cette expérimentation, d'une durée de cinq ans, concerne les kinésithérapeutes volontaires exerçant dans un des départements expérimentateurs et membre d'une CPTS dont le territoire couvre l'un de ces 20 départements désignés par arrêté ministériel, dont le département du Var.

Cet accès direct est possible à condition que les modalités de prise en charge et de coordination sans prescription médicale soient inscrites dans le projet de santé de la CPTS VEM.

- Le territoire de la CPTS VEM (Saint-Raphaël, Fréjus, Roquebrune-sur-Argens, Puget-sur-Argens, Les Adrets-de-l'Estérel) présente des tensions d'accès aux soins, notamment en médecine générale.
- Les kinésithérapeutes sont souvent le premier recours pour des troubles musculo-squelettiques bénins (lombalgie, entorses, tendinopathies).
- Le délai d'accès à un rendez-vous de médecin traitant peut dépasser plusieurs semaines, engendrant des retards de prise en charge.
- La CPTS a donc souhaité expérimenter l'accès direct, conformément au décret du 27 juin 2024, pour améliorer la continuité de soins.

OBJECTIF DE MISE EN ŒUVRE :

- Amélioration de l'accès aux soins (mission 1 de la CPTS)
- Permettre aux patients d'accéder plus rapidement à une prise en charge kinésithérapie tout en maintenant un lien avec le médecin traitant.
- Réduire les délais d'accès aux soins de rééducation fonctionnelle.
- Sécuriser la prise en charge des patients sans diagnostic médical préalable.
- Renforcer la coordination MK – MT grâce aux outils sécurisés (Azurezo, Doctolib Siilo, MSSanté).
- Collecter des données d'évaluation pour contribuer au rapport ARS/CPAM.

Rappels des modalités de participation à l'expérimentation pour le masseur-kinésithérapeute volontaire :

- Inscription du masseur-kinésithérapeute auprès de l'ARS via démarches simplifiées et transmission d'un document justifiant son exercice dans une communauté professionnelle territoriale de santé
- Remplissage des données d'évaluation sur ce même applicatif

Octobre 2025

Rappels des modalités d'application de l'accès direct sans prescription médicale :

• **Dans le cas où le patient n'a pas de diagnostic médical préalable :**

- Le nombre de séances pouvant être réalisées par le masseur-kinésithérapeute en accès direct est **limité à huit par patient**.

Cette situation peut notamment concerter le premier épisode d'une situation clinique aiguë. Dans cette situation, le masseur-kinésithérapeute peut réaliser au maximum 8 séances pour cet épisode de soins (**la durée maximale d'un épisode de soins est de 3 mois ; au-delà, la situation n'est plus considérée comme aigüe**). En l'absence d'amélioration, le patient est réorienté vers son médecin traitant ou, le cas échéant, un autre médecin impliqué dans sa prise en charge, au plus tard à l'issue des 8 séances.

• **Dans le cas où le patient a un diagnostic médical préalable :**

- Le masseur-kinésithérapeute doit tenir à disposition devra tenir à la disposition du service médical de l'Assurance maladie au moins l'un des documents suivants justifiant du diagnostic médical préalable (en rapport avec la pathologie pour laquelle il prend en charge le patient) :
 - Justificatif du motif de l'ALD du patient
 - Compte-rendu opératoire
 - Compte-rendu d'hospitalisation
 - Prescription médicale antérieure

QUELLES SONT LES ACTIONS QUE LA CPTS VA METTRE EN ŒUVRE POUR DÉPLOYER CET ACCÈS DIRECT ?

1. Recensement et accompagnement dans l'inscription des kinés volontaires :

- Identification des kinés adhérents souhaitant participer à l'expérimentation.
- Transmission de la liste à l'ARS via la coordination CPTS VEM.

2. Communication et information :

- Campagne d'information via les canaux de la CPTS : site web, réseaux sociaux, mailing, WhatsApp pro, réunions de pôles.
- Création de supports : flyer patient, fiche info pro, post Instagram, plaquette explicative ARS/FFMKR.

3. Formation et accompagnement des professionnels :

- Soirée d'échanges pluriprofessionnelle dédiée à l'accès direct MK.
 - Intervention d'un représentant de l'URPS MK PACA ou de la FFMKR Var lors de la soirée pluriprofessionnelle pour présenter la doctrine d'application régionale.
- Diffusion du mémo pratique et du guide FFMKR.

4. Outils de coordination :

- Utilisation de messageries sécurisées (Azurezo, Doctolib Team, MS Santé) pour transmettre les bilans initiaux.
- Modèle de compte rendu standardisé partagé aux kinés.
- Suivi via le tableau de traçabilité CPTS VEM.

5. Lien avec le DAC Var Est et les structures de soins :

- Possibilité d'appui via la cellule d'orientation CPTS en cas de patient complexe.

6. La CPTS centralisera la liste des MK participants et assurera le suivi des patients réorientés ou nécessitant un avis médical.

Octobre 2025

En cas de repérage par un masseur kinésithérapeute d'un patient sans médecin traitant : comment la CPTS communique aux masseurs kinésithérapeute de son territoire le circuit de prise de contact de la CPTS et la procédure mise en place ?

❶ PROCÉDURE EN CAS DE PATIENT SANS MÉDECIN TRAITANT – CPTS VEM

En cas de repérage par un masseur-kinésithérapeute d'un **patient sans médecin traitant**, la procédure suivante est mise en œuvre afin d'assurer la continuité du parcours et la sécurité du patient :

1. Information et orientation du patient

Le masseur-kinésithérapeute informe le patient qu'un accompagnement peut être réalisé par la **CPTS VEM** pour la recherche d'un médecin traitant. Il lui remet ou lui indique les coordonnées de la CPTS (flyer A5 remis ou flyer A3 salle d'attente) :

- ☎ 06 59 70 40 56
- contact.cptsvem@gmail.com

2. Transmission de la situation à la CPTS

Le kinésithérapeute adresse la demande via l'un des canaux sécurisés :

- Messagerie Azurezo ou MS Santé
- Groupe professionnel Doctolib (collège kinés / orientation)
- Questionnaire Fiche liaison sur Doctolib
- Téléphone ou formulaire en ligne sur le site cpts-vem.fr (section : "orientation patient")

La demande doit comporter :

- Nom, prénom, âge du patient (ou initiales si RGPD)
- Commune de résidence
- Motif de la prise en charge en kinésithérapie
- Mention « Sans MT »
- Coordonnées du kiné référent

3. Traitement par la cellule d'orientation CPTS VEM

La cellule d'orientation analyse la demande sous 48 h :

- Vérification de l'absence de MT ;
- Recherche d'un médecin traitant disponible (appui réseau : SAS, DAC Var Est, CPAM, médecins adhérents CPTS) ;
- Si aucun MT disponible : orientation temporaire vers un médecin de proximité ou vers le SAS pour soins non programmés.

4. Suivi et traçabilité

- Le suivi est inscrit dans le tableau de coordination interne CPTS VEM (nom du patient, date, issue).
- Une réponse est systématiquement transmise au kiné par le même canal sécurisé. Octobre 2025
- Lorsque le MT est trouvé, le kiné adresse son compte-rendu de bilan et de séances au MT via messagerie sécurisée et au Dossier Médical Partagé (DMP) avec accord du patient.

5. En cas d'urgence ou de doute clinique

Le kiné oriente immédiatement le patient vers un médecin ou vers le SAS 15, conformément au protocole CPTS VEM (logigramme SNP).

Octobre 2025

Cf annexe

NB :

- Tous les actes inscrits à la nomenclature des actes professionnels (NGAP) sont concernés
- Il est important que tous les professionnels soient informés de l'existence de cette prise en charge, même si seules certaines professions sont directement impliquées ;
- En cas d'identification par le masseur kinésithérapeute d'un patient sans médecin traitant, le lien avec la CPTS doit être pensé ; Par ailleurs, dans ce cas, le bilan initial et le compte rendu des soins réalisés peuvent être adressés à un médecin impliqué dans la prise en charge du patient, et reportés dans le dossier médical partagé du patient, sous réserve de l'accord de ce dernier.

SUIVI ET ÉVALUATION DES ACTIONS MISE EN ŒUVRE PAR LA CPTS INDICATEURS DE MOYENS ET DE RÉSULTAT

1. Support d'information à destination des professionnels de santé et des partenaires pour faire connaître ces modalités de prise en charge ;
3. Nombre de kinésithérapeutes volontaires
4. Nombre de patients vus en accès direct
5. Nombre moyen de séances par patient
6. Nombre de comptes rendus intégrés dans le DMP
7. Taux de patients sans médecin traitant
8. Taux de réorientation médicale
9. Taux ou nombre de signalements d'évènements indésirables

CALENDRIER

| Étapes | Période | Description |
|----------------------------------|----------------------------|--|
| Validation interne CPTS | Septembre 2025 | Validation par le CA |
| Transmission ARS / CPAM | Octobre 2025 | Envoi de la fiche et du projet |
| Démarrage expérimentation | Novembre 2025 | Lancement communication + inscriptions |
| Phase pilote | Décembre 2025 – Avril 2026 | Suivi 1er panel de kinés |
| Évaluation intermédiaire | Juin 2026 | Évaluation qualitative et quantitative |

Octobre 2025

RÉFÉRENT DE L'ACTION AU SEIN DE LA CPTS :

Référent de l'action : Philippe LOUCHEUX, kinésithérapeute, vice-président CPTS VEM

Coordonnateur : Antonin TAFANI, coordinateur CPTS VEM

Validation interne : Dr Pierre GRAS (Président CPTS VEM) + Maria PERES (vice-présidente CPTS VEM)

Date de validation (interne à la CPTS) de cette fiche descriptive, qui sera annexée au projet de santé initial de la CPTS : SEPTEMBRE 2025

Ce document constitue une annexe opérationnelle au projet de santé de la CPTS VEM et sera mis à jour en fonction des retours terrain et des évolutions réglementaires de l'expérimentation.

ANNEXE

Annexe 1 : Logigramme opérationnel à destination du patient

Annexe 2 : Logigramme opérationnel à destination du professionnel de santé + complément d'information

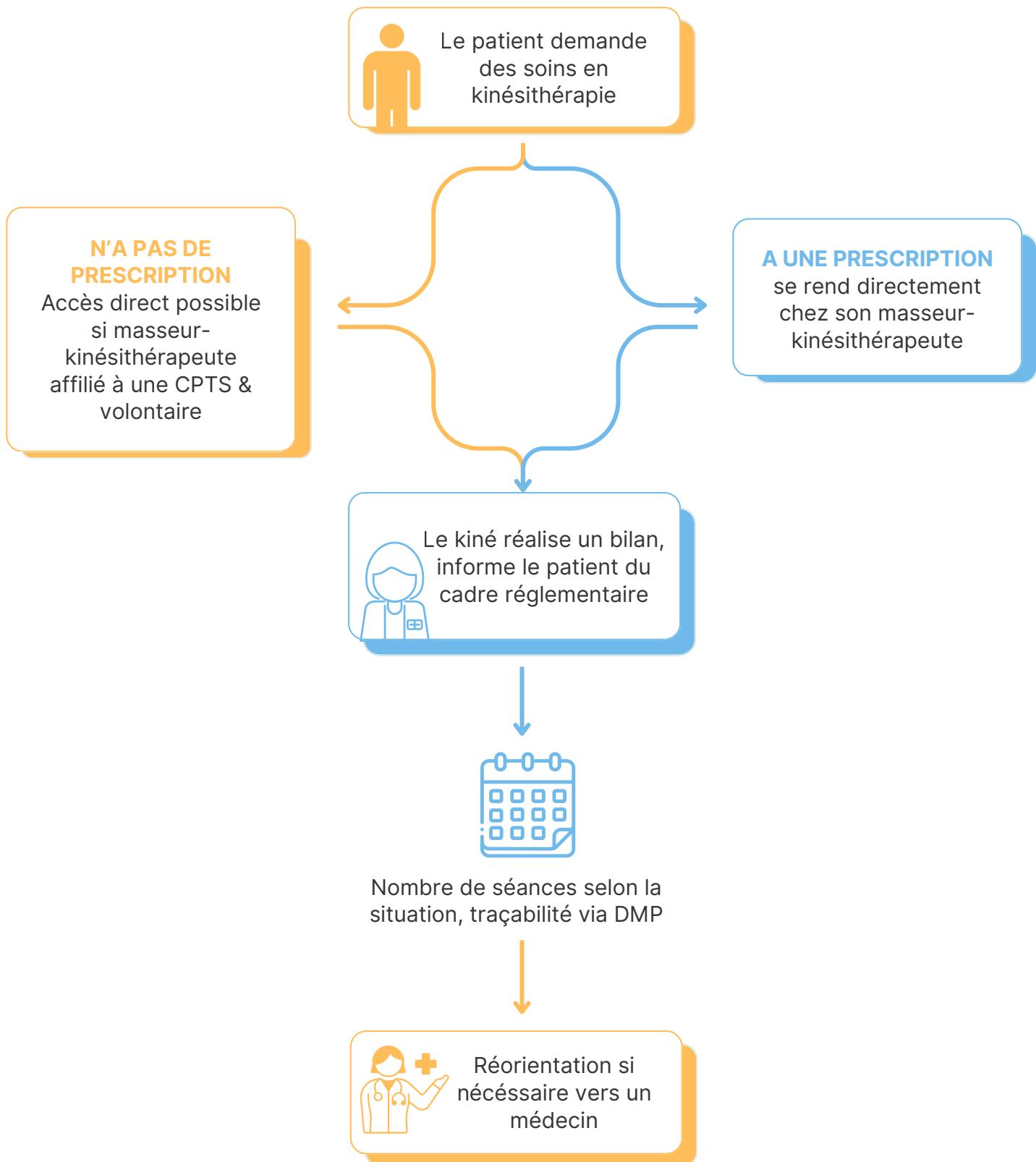
Annexe 3 : Affiche Accès Direct en Kiné

Annexe 4 : Flyer CPTS VEM

Annexe 5 : Glossaire et abréviations

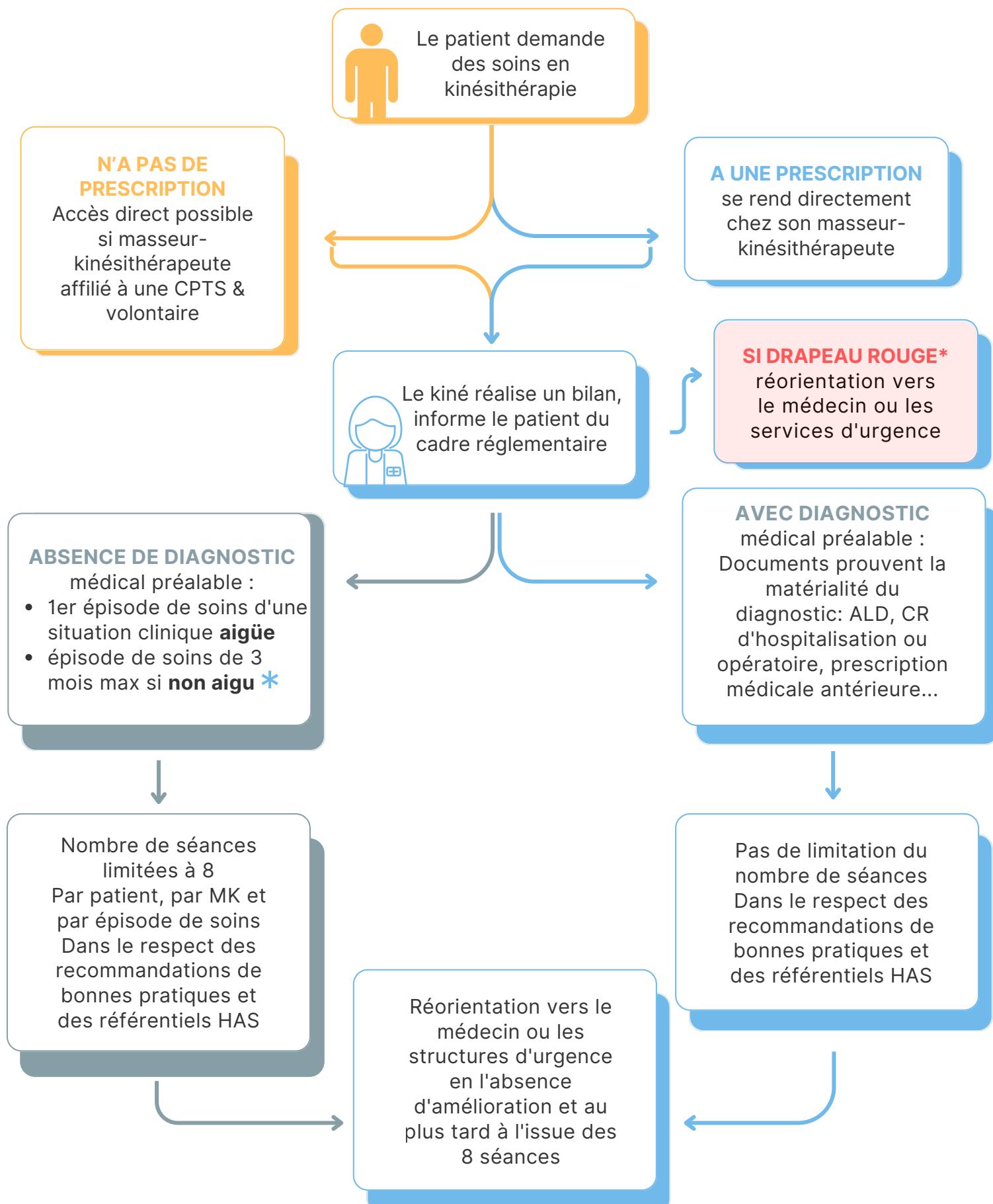
Octobre 2025

**LOGIGRAMME DU PARCOURS PATIENT EN
ACCÈS DIRECT EN KINÉSITHÉRAPIE**



Octobre 2025

**LOGIGRAMME DU PARCOURS PATIENT EN
ACCÈS DIRECT EN KINÉSITHÉRAPIE**



DRAPEAU ROUGE*

Un drapeau rouge en contexte médical, notamment en kinésithérapie, désigne un signe clinique critique ou un symptôme d'alerte qui indique la possible présence d'une pathologie grave ou potentiellement dangereuse pour la santé du patient. Il sert de critère pour décider d'un diagnostic différentiel, d'une orientation vers des examens complémentaires ou d'une prise en charge médicale urgente. La détection de ces signes permet d'éviter d'interférer ou de majorer des symptômes, tout en assurant une intervention rapide pour préserver la santé et le pronostic vital du patient.

1

ADHÉSION

masseur-kinésithérapeute à la CPTS

2

INSCRIPTION

sur la plateforme
accès direct ARS
(-> Justificatif CPTS)

3

CONDITIONS ACCÈS DIRECT

- Toutes formes de kinésithérapie
- 8 séances maximum par épisode de soins & sur 3 mois sans diagnostic préalable
- Séances illimitées avec un diagnostic médical préalable (antécédents connus) *

“ Ce n'est pas une délégation de tâche ni une délégation de compétences, mais une réorganisation du parcours de soins ”

4

PARCOURS DE SOINS COORDONNÉS PAR LE MT

Un bilan doit être adressé au MT dès la 1^{ère} séance

- Si pas de MT, contactez la CPTS
- Si MT indisponible, contactez la CPTS
- Rdv SNP peut être coordonné par la CPTS

5

EN CAS “D'URGENCE”

La CPTS peut trouver un rdv dans les 24h à 48h sur un centre de radiologie (urgence avérée par un médecin généraliste)

* DANS LE RESPECT DES RECOMMANDATIONS DES BONNES PRATIQUE ET DES RÉFÉRENTIELS HAS

Octobre 2025

ANNEXE 3 : AFFICHE ACCÈS DIRECT EN KINÉ



→ **ICI,**
VOTRE
KINÉSITHÉRAPEUTE
VOUS PREND EN CHARGE
**sans prescription
médicale**

Vitale

SANS ORDONNANCE
Même remboursement
avec ou sans prescription
jusqu'à 8 séances

Ici, une expérimentation permet aux kinésithérapeutes d'accueillir leurs patients sans prescription médicale. Vous êtes remboursé normalement.

PARLEZ-EN À VOTRE KINÉSITHÉRAPEUTE !

FFMKR

FÉDÉRATION FRANÇAISE
DES MASSEURS
KINÉSITHÉRAPEUTES
RÉÉDUCATEURS

Octobre 2025



Provence-Alpes-
Côte d'Azur





QUI SOMMES-NOUS ?

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) est une organisation au service des patients et des professionnels de santé

QUE FAISONS-NOUS ?

Nous améliorons l'accès aux soins sur l'agglomération en facilitant les relations patients / professionnels de santé

VOUS CHERCHEZ :

Une consultation de généraliste ou de spécialiste

Un médecin traitant

Autre professionnel de santé :

- | | | |
|----------------------|---------------------------|----------------------|
| Infirmier | Kinésithérapeute | Sage-femme |
| Orthophoniste | Pédicure-podologue | Diététicienne |
| Orthoptiste | Dentiste | Psychologue |

Une pharmacie de garde (appelez le 32 37)

Des informations concernant l'offre de soins du territoire



(+33) 06 59 70 40 56 (Infirmières de coordination)

lundi au vendredi de 9h/12h - 14h/17h

contact.cptsvem@gmail.com

URGENCE ! APPELEZ LE 15/112

Octobre 2025

ANNEXE 5 : GLOSSAIRE ET ABRÉVIATIONS

| Sigle / Terme | Signification / Définition |
|------------------------------|---|
| ALD | Affection Longue Durée — pathologie chronique reconnue par l'Assurance Maladie ouvrant droit à une prise en charge à 100 %. |
| ARS | Agence Régionale de Santé — structure de l'État chargée de la régulation et de la coordination de la politique de santé au niveau régional. |
| Azurezo | Messagerie sécurisée régionale interprofessionnelle de la région PACA permettant les échanges entre professionnels de santé. |
| CA | Conseil d'Administration — instance décisionnelle interne de la CPTS chargée de valider les projets et documents officiels. |
| CPAM | Caisse Primaire d'Assurance Maladie — organisme local chargé de la gestion des prestations d'assurance maladie et du suivi des dispositifs expérimentaux. |
| CR | Compte-Rendu — document de synthèse établi par le professionnel de santé après un acte ou une prise en charge. |
| CPTS | Communauté Professionnelle Territoriale de Santé — structure de coordination entre professionnels de santé d'un même territoire, visant à améliorer l'accès, la qualité et la continuité des soins. |
| DAC Var Est | Dispositif d'Appui à la Coordination Var Est — structure d'appui territorial pour la coordination des parcours complexes. |
| DMP | Dossier Médical Partagé — outil numérique sécurisé permettant le partage d'informations médicales entre le patient et les professionnels de santé. |
| Doctolib Team / Siilo | Messagerie instantanée professionnelle intégrée à la plateforme Doctolib, facilitant les échanges entre professionnels d'un même territoire. |
| FFMKR | Fédération Française des Masseurs-Kinésithérapeutes Rééducateurs — organisation représentative nationale des kinésithérapeutes. |
| HAS | Haute Autorité de Santé — autorité publique indépendante chargée de la qualité, des recommandations de bonnes pratiques et de l'évaluation médicale. |
| MK | Masseur-Kinésithérapeute — professionnel de santé chargé de la rééducation et de la réadaptation fonctionnelle. |
| MS Santé | Messagerie Sécurisée de Santé — service national agréé permettant les échanges sécurisés entre professionnels de santé. |
| MT | Médecin Traitant — médecin déclaré par le patient auprès de la CPAM, garant de la coordination de son parcours de soins. |
| NGAP | Nomenclature Générale des Actes Professionnels — référentiel définissant la cotation et le remboursement des actes médicaux et paramédicaux. |
| RGPD | Règlement Général sur la Protection des Données — règlement européen encadrant la protection des données personnelles. |
| SAS / SAS 15 | Service d'Accès aux Soins — dispositif de régulation téléphonique permettant d'orienter les patients vers la bonne prise en charge ; le "15" correspond au numéro d'urgence médicale du SAMU. |
| SNP | Soins Non Programmés — prise en charge de patients nécessitant une consultation dans un délai court sans caractère d'urgence vitale (max 48h). |
| URPS MK PACA | Union Régionale des Professionnels de Santé – Masseurs-Kinésithérapeutes PACA — structure représentative régionale participant à la coordination et à la mise en œuvre des politiques de santé. |

Octobre 2025

| | |
|---------------------------------------|---|
| « Drapeau rouge » | Signe clinique d'alerte nécessitant une orientation médicale urgente ou un avis spécialisé (ex. fièvre inexplicable, déficit neurologique, traumatisme sévère...). |
| Cellule d'orientation CPTS VEM | Équipe interne de la CPTS Var Estérel Méditerranée chargée d'accompagner les professionnels et les patients dans la recherche d'un médecin traitant et la gestion des situations complexes. |

Octobre 2025



Provence-Alpes-Côte d'Azur

Provence-Alpes-Côte d'Azur

URPS PACA



NOUS **CONTACTER**

(+33) 06 59 70 40 56

DU LUNDI AU VENDREDI DE **9H À 12H ET 14H À 17H**

contact.cptsvem@gmail.com

Epsilon 1, 240 rue Isaac Newton
83700, Saint Raphaël



cptsvem.fr



@cptsvem



@CPTS VEM



@CPTS VEM