



Assemblée générale du réseau Récup'Air

Mercredi 20 mai 2026

19h

Suivie d'un repas sur place puis d'un Conseil d'administration

Ordre du jour

1. Approbation du procès-verbal de l'AG ordinaire du 15 mai 2025 : *PV sur le site Neovote (vote)* - Info sur les adhérents 2025
2. Rapport moral de la Présidente et bilan d'activité 2025 : *bilan d'activité sur le site Neovote (vote)*
3. Éléments financiers 2025 (rapport de gestion, budget réalisé FIR-ETP, affectation du résultat) : *les 3 documents sur le site Neovote (3 votes)*
4. Rapport du Commissaire aux comptes sur les comptes 2025 (*rapports du CaC et annexe financière du Cabinet Alcyon : documents à consulter sur le site Neovote*)
5. Quitus au Conseil d'Administration *(vote)*
6. Année 2026 :
 - a. Approbation du budget prévisionnel FIR-ETP 2026 : *document sur le site Neovote (vote)*
 - b. Lettre ouverte en réponse à l'arrêt du financement fin 2026 et réponse de l'ARS
7. Avenir de la réadaptation respiratoire en Ile de France, comment préparer la transition ?
8. Election du Conseil d'Administration : présentation des candidat·es *candidatures sur le site neovote (vote)*
 - Sont sortantes et se représentent en 2026 pour une durée de 3 ans : Clara COSENTINO , kinésithérapeute et Nathalie SIMONNOT, patiente ressource et trésorière; *sortante et ne se représente pas : Dr Aurélie HERVÉ, pneumologue ; démission le 3 mars 2026 : Anne-Françoise Chonik ; démission le 11 mai 2026 : Brigitte Bernard*
 - Nouveaux candidats 2026 : pour 3 ans... Juliette RABAULT, patiente ressource et Clément SZMULEWICZ, kinésithérapeute

Approbation du PV de l'AG ordinaire du 25 avril 2024 (vote)

Adhérents 2025

INFORMATION SUR LES ADHÉRENTS AG 2026 : 105 adhérent·es

42 kinésithérapeutes

19 diététicien·nes

17 pneumologues

13 patient·es

11 psychologues

1 médecin généraliste

1 professeur harmonica et 1 aidant

Taux de participation au vote au début de l'assemblée générale : 71,42%

Bilan d'activité 2025 (vote)

Equipe de coordination des parcours et administration

Après **beaucoup de changements et d'absences dans l'équipe du secrétariat**, relative stabilité grâce à l'investissement de **nouvelles recrues** depuis mi et fin 2024 avec adaptation rapide, grande rigueur et souci d'accompagnement des patients dans leur parcours et des professionnels de la coordination et intervenants dans le programme; nécessité d'un nouveau recrutement mi 2025 avec difficulté dans les candidatures

Réactivité et rigueur persistantes de l'équipe de **coordination kiné** stabilisée à 3 professionnels

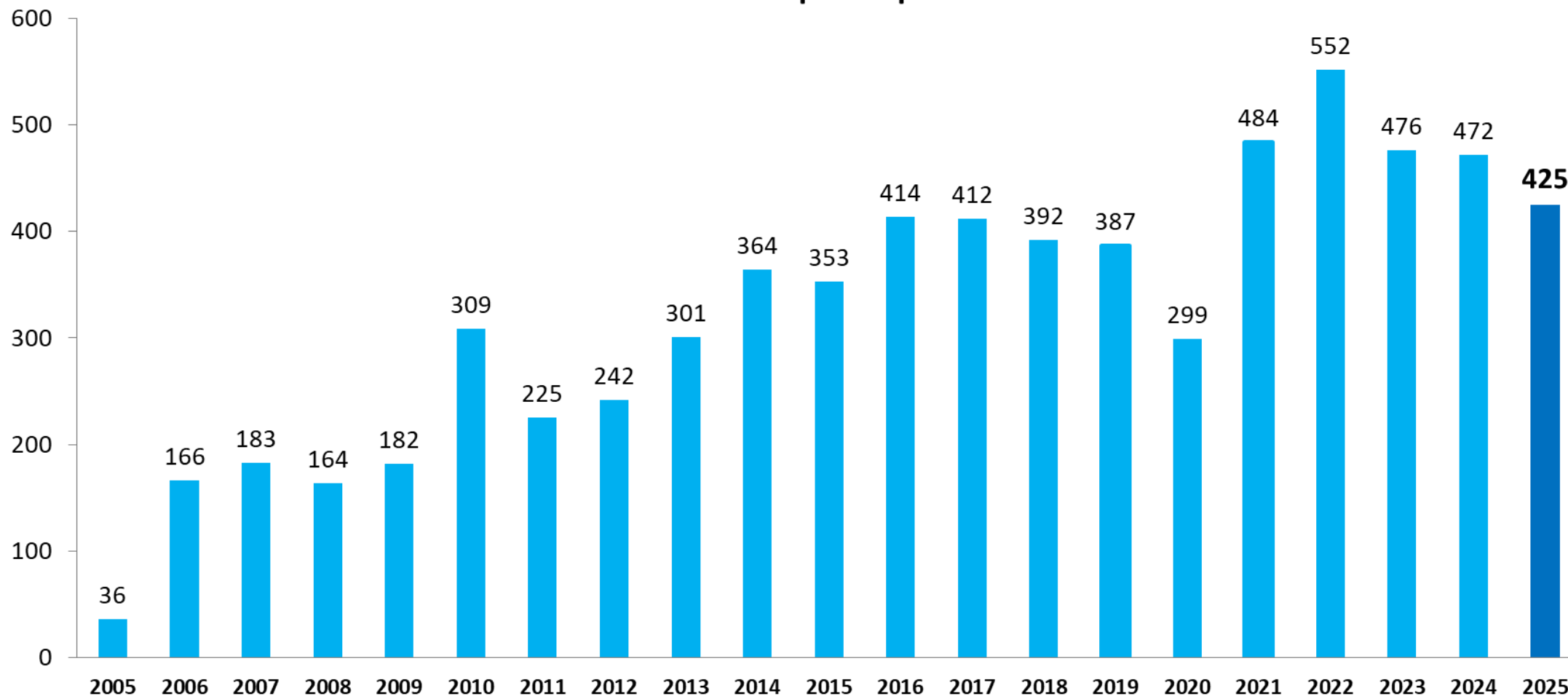
Maintien de l'expertise de la **coordination médicale** avec **tension** lors d'un arrêt maladie prolongée de 1 professionnelle sur 4

Poursuite des **réunions hebdomadaires** entre le secrétariat, la présidente, la vice-présidente et la trésorière, permettant de faire le point sur toute question et d'améliorer les actions de coordination

Forte **implication bénévole** permettant de faire face (équivalent à plus de 18,6 mois à temps plein, en constante augmentation...) : encadrement et ressources humaines, comptabilité, évaluation des parcours et groupes de travail au sein du CA

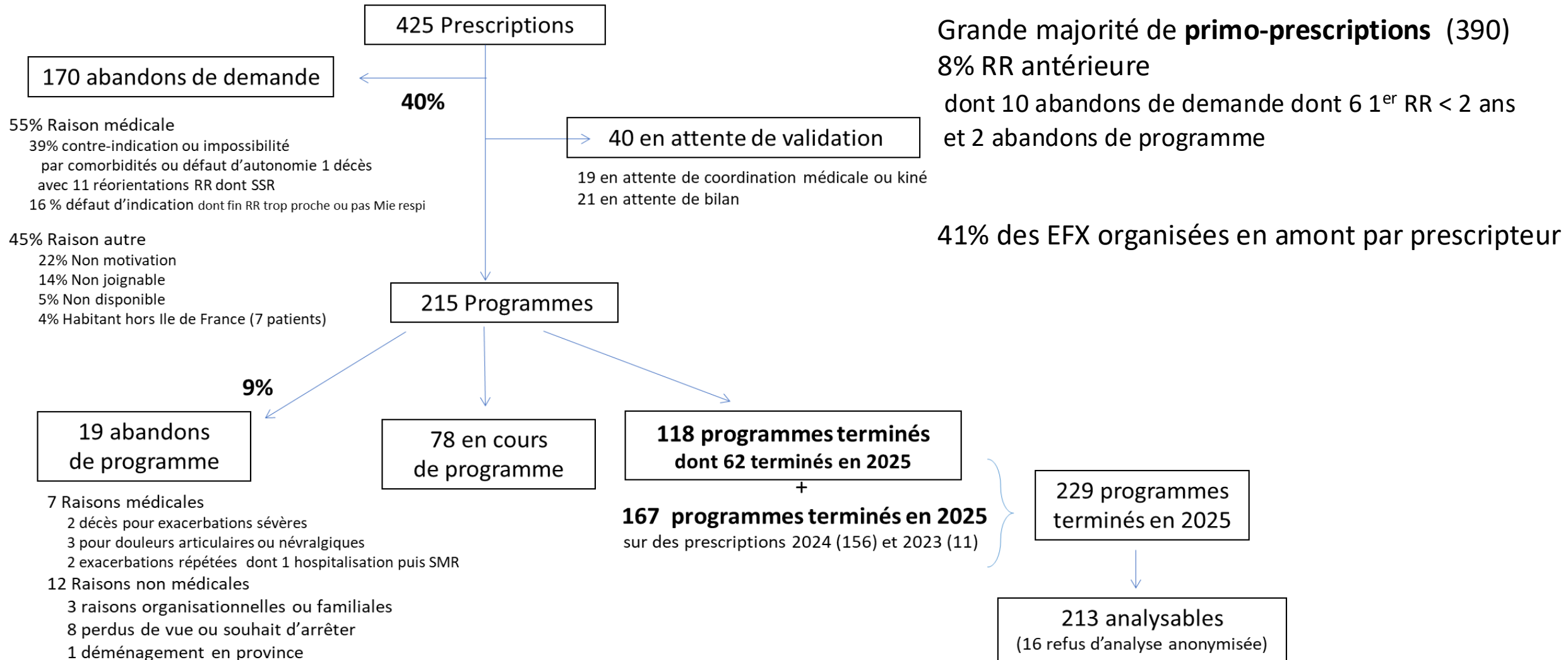
Les prescriptions en 2025

Evolution du nombre de prescriptions de 2005 à 2025



Les prescriptions en 2025

Stabilité des abandons de demande et de programme et de leurs causes



Grande majorité de **primo-prescriptions** (390)
 8% RR antérieure
 dont 10 abandons de demande dont 6 1^{er} RR < 2 ans
 et 2 abandons de programme

41% des EFX organisées en amont par prescripteur

Les programmes terminés en 2025

Prises en soins

Kiné dont 85% ont eu 20 séances durée moyenne 3 mois et demi

63% ont vu un·e diététicien·ne (64% si dénutris et 73% si obèses)

39% ont vu un·e psychologue (44% si éléments anxiodépressifs significatifs)

Evolution des patients : **stabilité des bénéfices des programmes**



Capacité physique : amélioration significative chez **58%** au lever de chaise de 3 minutes et **83%** au pédalage à 80% de la puissance maximale



Temps de marche déclaré : 41 % déclarent marcher plus (**55%** de ceux qui marchaient moins de 30 minutes)

Déclare faire (échelle de Likert) : plus de choses (**73%**), plus vite (**60%**) et refaire des choses (**64%**)

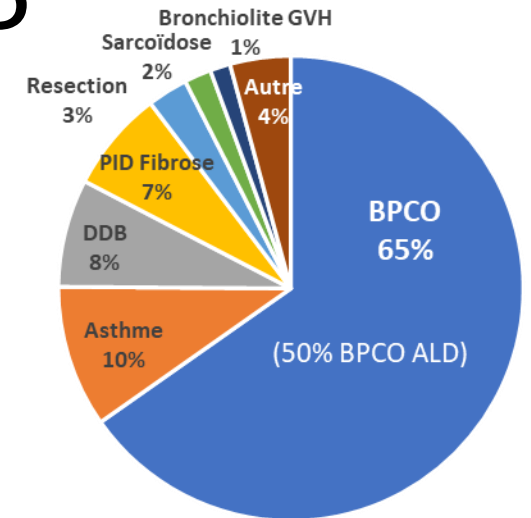


Qualité de vie (SGRQ) : amélioration significative chez **71%** (baisse moyenne du score total -10,5%)

Anxiété dépression (HAD) : amélioration significative chez **64%** (- 3,5, baisse significative)

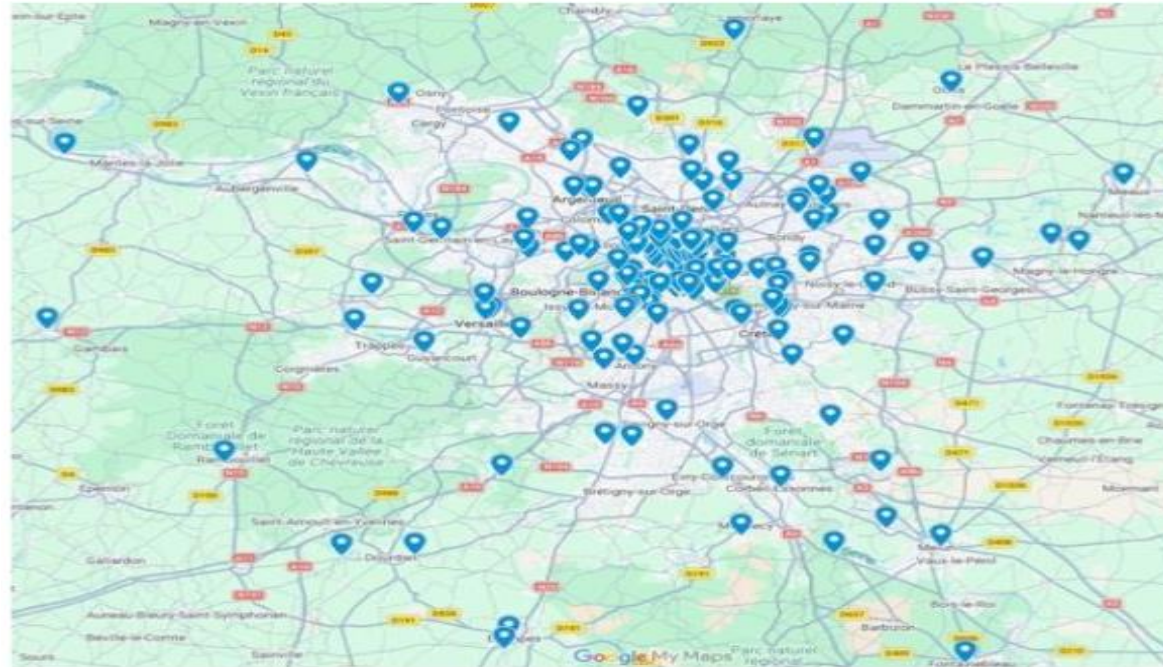


Ressenti (échelle de Likert) : entre **76 et 93%** (selon item) de personnes se déclarant améliorés



Récup'Air : parcours de réadaptation respiratoire francilien

- Un réseau actif sur toute l'Ile de France de 208 kinésithérapeutes, 59 diététicien·nes et 21 psychologues
- Mise en place de programmes de réadaptation respiratoire (RR) coordonnés et multidisciplinaires, en ambulatoire, depuis 20 ans
- Programme de RR suivi par une triple coordination
 - administrative : contact patient : informations sur le programme, enquête sur faisabilité et motivation, soutien
 - médicale : validation sur données médicales et fonctionnelles à l'exercice, établissement des modalités et rédaction de la lettre d'inclusion, repérage de co-morbidités
- ➤ kinésithérapeute : orientation vers le kiné et suivi du programme, rédaction de la lettre de clôture



Carte des kinésithérapeutes

Evaluation
initiale

Programme

20 séances kiné de 1 h30 2/semaine
(Ré-entraînement et éducation thérapeutique ETP)

± 3 à 5 CS Diet (ETP) ± 3 CS Psy

Evaluation finale

Education thérapeutique du patient

Education thérapeutique individuelle du patient

Utilisation du nouveau **plan d'action pour le sevrage tabagique**

Mise en place d'un nouveau bilan kiné facilitant le dialogue et l'approche éducative

Education thérapeutique collective du patient

Disparition de plateforme Barnabé.io en septembre et donc de l'outil ateliers à distance
13 ateliers ont été réalisés avec un nombre moyen de participants : 9 et 68 participants différents

Groupe de parole de patients : 10 réunions (13 participants en moyenne)

Marche nordique adaptée : 7 séances avec conseils et encadrement bénévoles de Martine Bacon, championne d'Europe)

Evaluation annuelle de l'activité : ETP 2025 rendue fin avril 2026 et activité FIR à rendre avant le 15 juin

Autres activités

Formations de

16 kinésithérapeutes (octobre 2025)

8 diététiciennes et 1 psychologue (novembre 2025)

Participation

- Congrès : CPLF janvier 2026 : envoi abstract septembre 2025 choisi en affiche discussion
- Enseignements étudiants en médecine, infirmiers de pratique avancée et élèves kinésithérapeutes

Réunions du réseau : 5 Conseils d'administration et 3 bureaux

Bénévolat

- 18,6 mois à temps plein... soit 2 814 heures en 2025 pour 12 bénévoles
- Valorisation à hauteur de 140 700 € (pour mémoire : 14 800€ en 2017)
- Merci !!!

Pourquoi toutes ces heures de bénévolat ? parce que les témoignages des patients nous boostent !

- « **Le programme m'a donné de l'énergie que je ne soupçonnais plus et j'ai un meilleur moral.** Amélioration respiratoire » avril 2025
- « Programme intense qui sollicite et fait ses preuves. Une amélioration de tout mon état (physique, appétit, **confiance en soi**). L'accompagnement a été précieux pour moi » juin 2025
- « Très reconnaissante d'avoir pu bénéficier de ce programme malgré mon hospitalisation pour exacerbation sinon **j'ai repris goût à la vie.** MERCI » juillet 2025
- « **Le programme a littéralement changé ma vie, j'ai découvert ce dont mon corps est réellement capable de faire, et ça m'a appris à m'aimer, à mieux comprendre mon corps, à bien gérer mes efforts et à gagner confiance en moi.** » octobre 2025
- « Ce programme est magnifique et de **savoir que je pourrai continuer quelques activités avec vous me rassure.** » novembre 2025

Contrôle des dépenses

- a. Seule la présidente possède une **carte bancaire** au nom du réseau, elle est seule à l'utiliser.
- b. Nous avons **supprimé** depuis mars 2019 tout **carnet de chèques** et toute caisse en **liquide**
- c. Toute dépense non prévue au budget est **pré-validée par le Bureau et/ou par le CA** (si au-dessus de 5 000€)
- d. Les honoraires des kinésithérapeutes sont pré-validés par les coordinateurs kinés au vu des bilans reçus, puis vérifiés par le secrétariat puis contrôlés et validés par la présidente
- e. Les honoraires des diététicien·nes et psychologues sont vérifiés par le secrétariat puis contrôlés et validés par la présidente au vu des bilans reçus
- f. Les règlements sont faits uniquement par virement par la trésorière après vérification de chaque facture/note d'honoraires
- g. Chaque dépense (notée sur un fichier excel) est comparée avec le relevé bancaire puis toutes les factures sont envoyées aux experts comptables.

Rapport du Commissaire aux comptes : Damien EL MOUCHNINO

La parole est à vous !

Année 2026 : le coup de tonnerre... prévisible mais brutal

➤ Annonce fin janvier 2026 du fait de la publication à venir d'un parcours coordonné renforcé de réadaptation respiratoire : *« nous n'aurons plus vocation à poursuivre votre financement à partir de la fin 2026 »*

➤ Lettre ouverte en réponse à l'arrêt du financement fin 2026 : plus de 1 000 signatures

➤ dont 204 médecins (164 pneumologues, 26 généralistes, 14 autres spécialités), 179 kinésithérapeutes, 39 diététicien·nes, 19 psychologues, 57 autres professionnels de santé, 296 patients, 85 aidants ou proches, 104 autres

dont 10 président(e)s collégiale IDF, SPIF, APIF, SPLF, FFP, F3R, Fondation du souffle, Droit à respirer, URPS Kiné IDF, FFAIR

➤ Réunion avec l'ARS 8 avril 2026 : étaient présents

Pour ARS IDF : Arnaud CORVAISIER directeur de l'offre des soins, Béatrice SEVADJIAN directrice du Pôle Ville-Hôpital

Dr Sophie BATAILLE Cardiologue et Madame Annaïg DURAND administrative responsables de notre dossier

Pour Récup'Air : Agnès et Nathalie, Pr Nicolas ROCHE et Yvan TOURJANSKY

Année 2026 : le coup de tonnerre... prévisible mais brutal

➤ Lettre de l'ARS IDF du 16 avril 2026 (Arnaud CORVAISIER)

La vision de l'ARS IDF : un déploiement rapide et aisé du PCR RR en Ile de France permettant plus de programmes ambulatoires ...

Madame la Présidente,

*Dans le prolongement de mon précédent courrier de février 2026, et conformément à nos échanges lors de notre rencontre du 8 avril dernier, je tiens à vous confirmer **ma volonté de ne pas interrompre l'accompagnement des patients atteints de pathologies respiratoires chroniques, mais au contraire de voir le nombre de bénéficiaires de programmes de réadaptation respiratoire multiplié par le déploiement du futur parcours coordonné renforcé (PCR) correspondant.***

*En effet, outre la coordination et l'évaluation proposées, les patients accompagnés par RECUP'AIR bénéficient d'une absence de reste à charge compte tenu du financement régional de prestations dérogatoires financées en FIR à votre association qui les reverse aux professionnels impliqués. Cette **organisation limite** de fait le nombre de suivis réalisés et réalisables. Le panier de soins envisagé dans le cadre des PCR intègre des prestations qui n'étaient jusqu'à pas couvertes par l'assurance maladie (selon les cas, séances de diététiciens, d'activité physique adaptée, psychologues...), dans l'objectif d'augmenter le nombre de patients pris en charge.*

...

Année 2026 : le coup de tonnerre... prévisible mais brutal

➤ Lettre de l'ARS IDF du 16 avril 2026 (Arnaud CORVAISIER)

La vision de l'ARS IDF : ... mais cela risque de ne pas être aussi simple et il faut que Récup'Air accompagne alors que l'association doit organiser les derniers parcours et sa cessation d'activité ... et que les bénévoles n'aient plus vocation ni mission de s'en charger

...

*J'ai **entendu vos inquiétudes** quant à l'importance de la communication auprès des prescripteurs, le besoin d'une coordination efficace dans le suivi des patients et la **gestion de la transition jusqu'au déploiement effectif** des programmes dans le nouveau cadre réglementaire, pour que les **patients et professionnels** ne soient **pas laissés sans solution pendant le temps nécessaire à la montée en charge** du dispositif de droit commun.*

S'agissant de la coordination, l'objectif de ces parcours est justement de proposer une prise en charge pluriprofessionnelle en ville via une équipe elle aussi plurielle et représentative des partenaires mobilisés.

*S'agissant de la transition, la **publication** du PCR de réadaptation respiratoire a été **différée**. Il est maintenant annoncé pour le mois de **juin 2026 avec un possible report à septembre voire octobre**. En outre, la teneur de ce texte doit encore être **précisée**, tant en termes de parcours (professionnels, durée) qu'en termes de procédures (procédure de sélection, cible de structures attendues).*

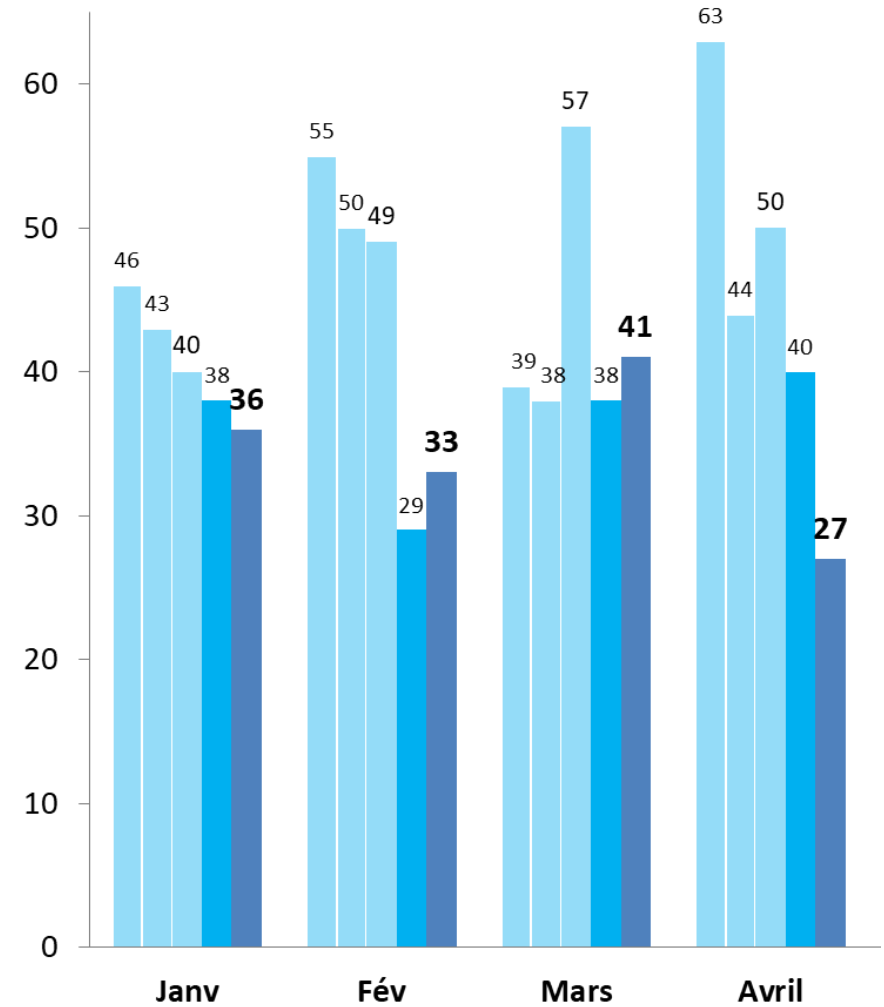
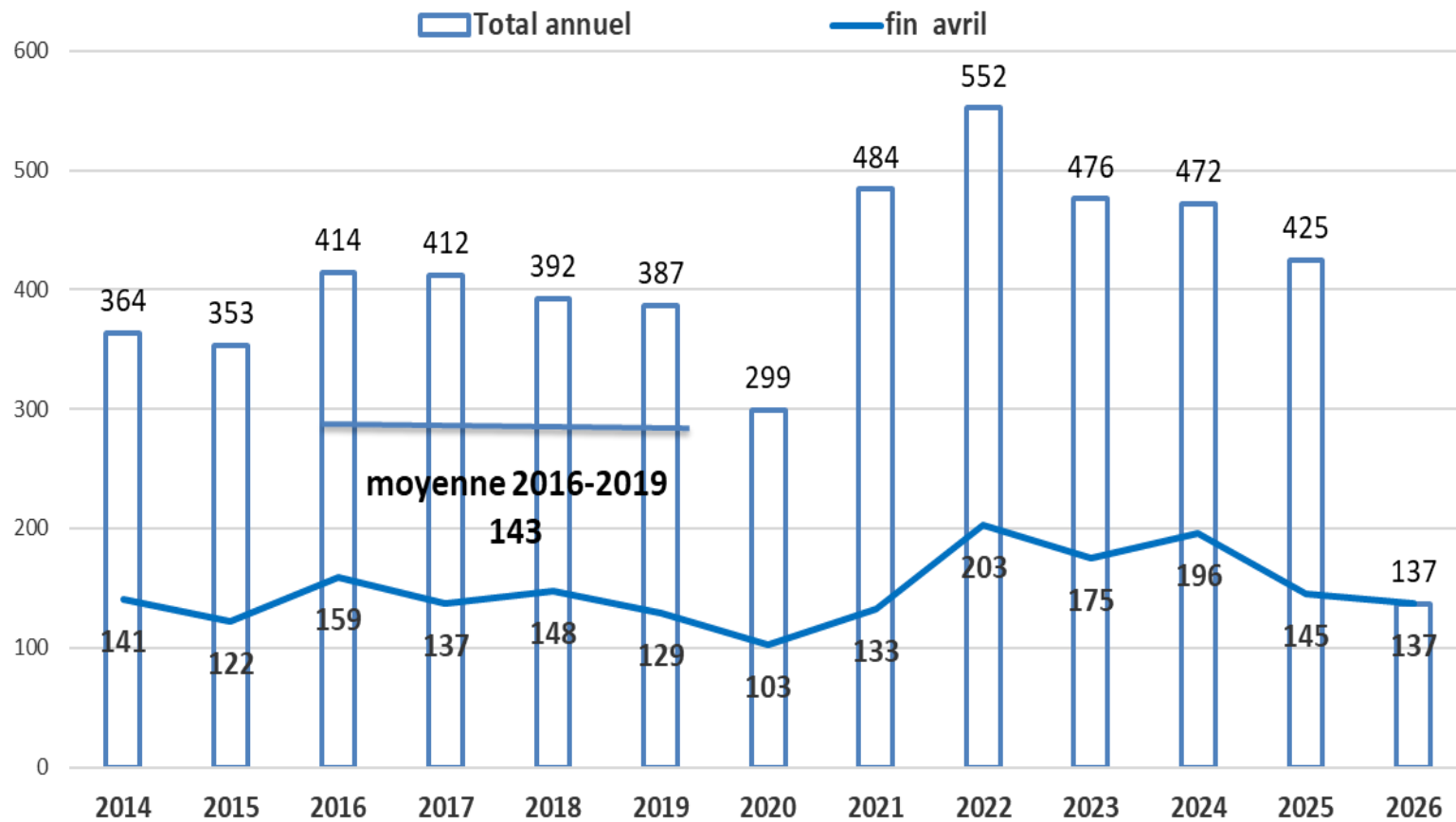
Le financement de l'association que vous présidez sera donc prolongé le temps nécessaire à la mise en œuvre effective de la nouvelle organisation et se poursuivra donc en 2027.

*A ce titre, **je compte sur vous pour accompagner son déploiement**, notamment pour identifier les professionnels déjà mobilisés, ainsi que le cas échéant, **poursuivre les formations** et **éclairer les futurs arbitrages** pour déployer ces prises en charge de proximité, et assurer une cohérence régionale.*

*Comme convenu, **mes équipes reviendront vers vous une fois le texte publié ou le projet de texte diffusé**, afin d'échanger sur l'accompagnement susceptible d'être proposé et l'organisation correspondante.*

Début d'activité 2026

Prescriptions annuelles et à 4 mois (janvier à avril)



Année 2026 -2027 : déploiement de PCR RR sur quelles bases : 3 articles 51 PCR RR

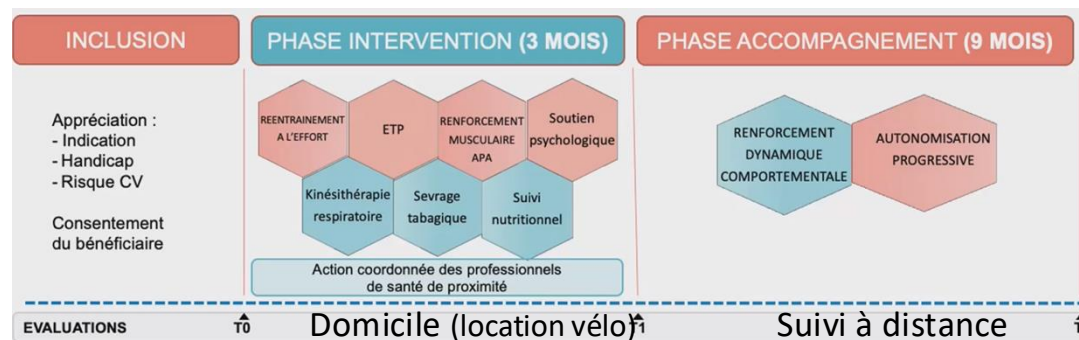
Occitan'Air https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_evaluationoccitan_air_compress.pdf
(domicile)

RR Teledom https://formactionsante.com/wp-content/uploads/2026/04/2026-02-27_RR-TeleDom-Evaluation-finale-VF.pdf
(domicile)

InspirAction : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/inspir_action_rapport_final_30092025.pdf

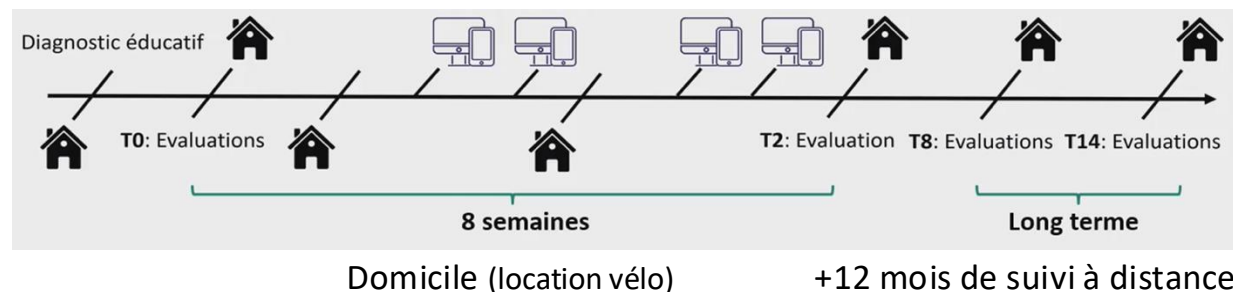
Année 2026 -2027 : déploiement de PCR RR sur quelles bases : 3 articles 51 PCR RR

Occitan'Air
(domicile)



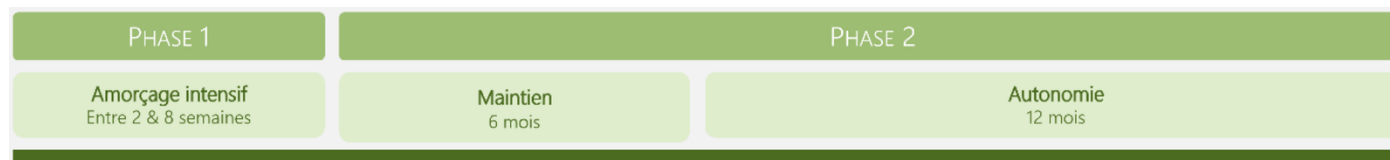
Coordination : 2 anciens réseaux associatifs
Ré-entraînement à l'exercice adapté (EFX)
Action spécifique de plusieurs professionnels (**EAPA** référent, Kiné -6 de 30 à 45min 60%pat-, Diet -4 19% pat -, tabaco ou psychologue -3 23%pat-)
Forfait moyen 2300 € (coordination, intervention, évaluation)
21% relai SMR, 75% BPCO, 433 programmes en 3 ans

RR Teledom
(domicile)



Coordination : société de prestation à domicile (pas EFX) **8 séances** : 4 présentiel 1h30 et 4 visio
Un seul professionnel par patient (5 EAPA , 3 IDE, 2 Kiné, 1 Diet, 1 psychologue ou 1 art-thérapeute)
Forfait moyen 1677 € (8 sem et suivi 12 mois)
BPCO post exacerbation, 238 programmes en 3 ans (459 adressés, 29% des 801 prévus)

InspirAction



35% des patients	HC3 Tarif de droit commun
20% des patients	HC2 Tarif de droit commun
15% des patients	HDJ*18 Tarif de droit commun
30% des patients	Téléreadaptation (18 séances) 1 516€

Année 2026 -2027 : déploiement de PCR RR sur quelles bases ?

Sortie d'un arrêté fin juin ou juillet 2026 fixant modalités du PCR de RR dont

- Structures autorisées
- Structure de l'équipe et professionnels impliqués
- Contenu et durée des parcours
- Montant des forfaits comprenant financement des interventions des professionnels de santé, de la coordination, de l'ETP
- Nombre minimal de patients engagés dans un PCR

Année 2026 -2027 : déploiement de PCR RR beaucoup d'interrogations à la lumière du PCR obésité complexe

- Quelles structures de soins pour PCR de RR ?
- Comment les pneumologues vont s'engager ? Nécessité d'une expertise en RR
- Les SMR d'Ile de France sont ils prêts à s'engager sur une modalité ambulatoire ?
- Modalités : que du domicile ? Quelle place pour la télé-RR ?
- Source de financements (CNAM, Assurance complémentaire) ?
- Pathologies : que la BPCO ?
- Quelle place pour le cercle de soin (pneumologue traitant, MG, kiné ...) ?
- Quel système d'information pour l'orientation ? Pour le suivi ? Interopérabilité ?

Elections au Conseil d'administration (3 ans)

- Clara Cosentino (kinésithérapeute)
- Juliette Rabault (patiente ressource)
- Nathalie Simonnot (patiente ressource)
- Clément Szmulewicz (kinésithérapeute)

Participation et résultat des votes

- 75 adhérent·es sur 105 ont voté entre le 6 mai à 9h et le 20 mai à 20h (4 relances par mail)
- Toutes les résolutions ont été votées, aucune voix contre, entre 1 et 3 abstentions selon les sujets
- Les 4 candidat·es au Conseil d'administration pour des mandats de 3 ans ont donc été élu·es : Clara COSENTINO, Juliette RABAULT, Nathalie SIMONNOT, Clément SZMULEWICZ