

DOSSIER DE PRESSE

Septembre 2022

LE RÔLE DE L'ORDRE, SES MISSIONS DE SERVICE PUBLIC ET SES TRAVAUX D'ACTUALITÉ

L'Ordre national des pédicures-podologues (ONPP) est l'interlocuteur privilégié des pouvoirs publics sur toutes les questions d'ordre sanitaire. Structure de droit privé avec des missions de services publics, l'Ordre est le garant de la qualité des soins, des compétences, de la déontologie, de l'organisation et de la discipline de la profession dans un but d'intérêt général.

L'Ordre œuvre activement afin que la profession soit impliquée dans les politiques publiques, notamment sur les enjeux d'accès aux soins dans les territoires et d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins pour tous.

SOMMAIRE

- I. L'ONPP, INSTANCE DE RÉFÉRENCE POUR LES PÉDICURES-PODOLOGUES
 1. Missions
 2. Rôle de l'Ordre
 3. La profession en chiffres

- II. LE PÉDICURE-PODOLOGUE, SPÉCIALISTE DES PATHOLOGIES DU PIED ET DE LEURS RÉPERCUSSIONS SUR L'APPAREIL LOCOMOTEUR
 1. Une collaboration renforcée au service du patient
 2. Les pathologies et douleurs du pied concernent une majorité de Français
 3. Les 3 étapes de la consultation de pédicurie-podologie
 4. Les honoraires et remboursements

- III. LES ENGAGEMENTS FORTS DE L'ONPP
 1. Promouvoir le rôle d'acteur de santé publique de la profession
 2. Valoriser et faire évoluer les compétences professionnelles
 3. Investir dans une véritable politique de prévention
 4. Assurer la promotion de la qualité et de la sécurité des soins
 5. Accélérer le processus d'universitarisation de la formation initiale

I- L'ONPP, INSTANCE DE RÉFÉRENCE POUR LES PÉDICURES-PODOLOGUES

Créé par la loi de 2004 et mis en place en 2006, l'Ordre national des pédicures-podologues rassemble près de 14 600 professionnels sur tout le territoire. Structure de droit privé avec des missions de services publics, l'Ordre est le garant de la qualité des soins, des compétences et de la déontologie des praticiens. Sa mission concerne l'organisation et la discipline de la profession dans un but d'intérêt général. L'Ordre est constitué de deux niveaux : national et régional avec 12 conseils régionaux et interrégionaux. Chaque structure est dotée d'une chambre disciplinaire.

L'ONPP est un interlocuteur privilégié des pouvoirs publics sur toutes les questions d'ordre sanitaire pour lesquelles la profession est associée :

- parcours de soins des patients atteints de pathologies chroniques,
- prévention
- perte d'autonomie, prévention des chutes des personnes âgées,
- éducation thérapeutique,
- préparation des lois de santé,
- développement professionnel continu, certification, etc.

Les principales missions de l'ONPP sont :

- le contrôle de l'accès à la profession (l'inscription des professionnels au Tableau de l'Ordre est obligatoire)
- le suivi de la démographie professionnelle
- la réponse aux besoins de santé de la population sur l'ensemble du territoire
- le maintien des principes déontologiques
- le développement des compétences des praticiens
- le respect des recommandations de bonnes pratiques
- la veille et la diffusion de l'information
- la promotion de la santé publique et la qualité des soins.

L'ONPP joue donc un **rôle prépondérant** sur les modalités d'exercice de la profession et a de nombreuses actions à mener pour l'avenir des pédicures-podologues et la place de la profession au sein du système de santé français. L'ONPP œuvre activement pour une plus ample reconnaissance du métier et de sa légitimité aux côtés des autres professions de santé et s'est fixé cinq engagements prioritaires :

1. Promouvoir le rôle d'acteur de santé publique de la profession
2. Valoriser et faire évoluer les compétences professionnelles
3. Investir dans une véritable politique de prévention
4. Assurer la promotion de la qualité et de la sécurité des soins
5. Accélérer le processus d'universitarisation de la formation initiale de la profession

Les actions qui découlent de ces engagements sont menées sur les plans juridique, législatif, disciplinaire, administratif, mais aussi sur celui de la communication envers le grand public afin que les compétences des pédicures-podologues soient reconnues à leur juste valeur.

LA PROFESSION EN CHIFFRES	
14 305	Le nombre de pédicures-podologues que compte la profession au 1 ^{er} janvier 2022, soit une augmentation de près de 15 % par rapport à 2014 <i>*12 443 inscrits en 2014</i>
99,9	Le pourcentage de pédicures-podologues inscrits au Tableau de l'Ordre
65,8	Le pourcentage de femmes parmi les actifs
41,6	L'âge moyen d'un professionnel
96	Le pourcentage de pédicures-podologues qui exercent exclusivement en activité libérale
12 592	Le nombre de cabinets sur le territoire français (11 570 principaux et 1 022 secondaires)
14	Le nombre d'instituts de formation en pédicurie-podologie en France, dont 3 publics
524	Le nombre de nouveaux diplômés 2021 en France
1,5	Le pourcentage de pédicures-podologues cessant leur activité chaque année
30 000	Le revenu moyen annuel en France pour un pédicure-podologue (source CARPIMKO 2021)
30 000 à 40 000	Le coût moyen à l'installation

II- LE PÉDICURE-PODOLOGUE, SPÉCIALISTE DES PATHOLOGIES DU PIED ET DE LEURS RÉPERCUSSIONS SUR L'APPAREIL LOCOMOTEUR

La profession de pédicure-podologue est une **profession de santé qui appartient au groupe des métiers de la rééducation**. Elle est régie par le Code de la santé publique¹.

Pour exercer, le pédicure-podologue doit être titulaire du Diplôme d'Etat de pédicure-podologue (DE), délivré par le ministère chargé de la Santé à l'issue de **3 années d'études théoriques et pratiques**. Il doit obligatoirement être inscrit au tableau de l'Ordre des pédicures-podologues pour avoir le droit d'exercer. Le titre de « pédicure-podologue » est protégé ainsi que chacun des termes le constituant. Le pédicure-podologue joue un **rôle majeur dans la prévention, le diagnostic et le traitement de nombreuses pathologies du pied**, des plus bénignes aux plus sévères. Il compense ou traite d'éventuelles **malformations ou déformations du pied** (orteils en griffe, hallux valgus, quintus varus...) ou remédie à des **troubles de la statique** entraînant des douleurs au niveau de l'appareil locomoteur (chevilles, genou, bassin, rachis). Son expertise porte également sur le retentissement fonctionnel dans la prise en charge des **troubles de l'équilibre**, ou encore la **prévention des chutes chez les personnes âgées** pour lesquelles il a un rôle essentiel.

Les soins de pédicure-podologie s'adressent tant au petit enfant qu'à la personne âgée, au sportif ou à la personne handicapée. Ce professionnel de santé a également une mission importante auprès de certains patients à risque, en particulier dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire pour les personnes diabétiques, artéritiques, arthritiques, arthrosiques, etc.

Une collaboration renforcée en faveur du patient

Pour une prise en charge globale et optimale du patient selon la pathologie à soigner, les pédicures-podologues exercent souvent en coopération avec des médecins généralistes, des diabétologues, des gériatres, des pédiatres, des neurologues, des rhumatologues, des kinésithérapeutes, des angiologues, des chirurgiens orthopédiques et des infirmiers.

Illustrant cette coopération entre professionnels de santé, la complémentarité est réelle entre les infirmières et les pédicures-podologues. En effet, **les patients diabétiques** peuvent rencontrer des problèmes de pied nécessitant des soins spécifiques et le pédicure-podologue est le professionnel de santé habilité à diagnostiquer, traiter et prendre en charge la plupart des pathologies du pied.

Karine POIRIER, pédicure-podologue D.E, souligne l'efficacité du duo pédicure-podologue et infirmière : *« Le patient diabétique est toujours à risques ; environ 10-15% ont ou auront des problèmes de pied. La prise en charge optimale du patient diabétique passe par une coordination entre l'infirmière et le pédicure-podologue. L'infirmière impliquée dans le dépistage et la vigilance des éventuelles complications neurologiques, infectieuses, cutanées, surveille le maintien d'une hygiène correcte des pieds, assure le suivi des plaies éventuelles et adapte des protocoles de pansement. Quant au pédicure-podologue, il est le seul professionnel de santé qualifié pour traiter les affections épidermiques, limitées aux couches cornées et aux affections unguéales du pied. Après avoir fait un bilan de risques, il délivre au patient diabétique des conseils de chaussage, d'autosoins, d'hygiène et de surveillance. Le pédicure-podologue pratique des soins d'hygiène du pied, confectionne et adapte des semelles destinées à prévenir ces troubles et soulager le patient. Il est en mesure de dépister les*

¹ Les pédicures-podologues exercent leur métier dans le respect de leur code de déontologie défini par les articles [R.4322-31](#) à [R.4322-99](#) du Code de la santé publique (CSP). Ils accomplissent les actes professionnels définis au niveau législatif par l'article L.4322-1 et au niveau réglementaire par l'article R.4322-1 et l'article D.4322-1 du CSP.

patients diabétiques à risques podologiques, de prévenir et prendre en charge les ulcérations dans le cadre du parcours de soins. Conformément aux recommandations de la HAS, quel que soit l'âge du patient, la réalisation d'un dépistage du risque podologique, au moins une fois par an, est donc essentielle. Il est primordial de travailler en réseau afin de partager les données médicales nécessaires à la prise en charge rapide du patient qui peut parfois revêtir un caractère urgent. »

Les pathologies et douleurs du pied concernent une majorité de Français et certaines affections des pieds peuvent conduire à une perte d'autonomie pour le patient. On distingue :

- Des pathologies dermatologiques du pied : cor, verrue, durillon, œil de perdrix ou cor interdigital, mycoses, crevasses, ampoule ou phlyctène, syndrome main-pied, dyshidrose, ...
- Des déformations du pied pouvant s'accroître avec le surpoids et le vieillissement : il peut être plat ou creux, l'Hallux valgus, les griffes d'orteils, pieds plats valgus post ménopausique, ...
- Des pathologies articulaires du pied : Hallux rigidus ou arthrose de la première articulation métatarso phalangienne, excès d'acide urique ou « goutte », spondylarthrite ankylosante, polyarthrite rhumatoïde, maladie de Charcot-Marie-Tooth, ...
- Des pathologies de l'ongle : ongle incarné, ongle mycosé, ...
- Des pathologies tendineuses, musculaires et ligamentaires : tendinite, fasciite, ...

Des effets secondaires podologiques à la suite de certains traitements anticancéreux :

Bien qu'ils n'engagent pas le pronostic vital des patients, au-delà de la seule sécheresse cutanée engendrée par certaines chimiothérapies, ces trois troubles identifiés peuvent altérer la qualité de vie des patients :

- **Le syndrome main-pied** est un effet secondaire qui se caractérise par une inflammation de la peau plantaire et qui, dans les formes sévères, peut empêcher le patient de marcher. On distingue deux types de syndrome main-pied : le syndrome main-pied diffus (touchant l'ensemble de la plante des pieds) et le syndrome main-pied localisé (touchant uniquement les zones d'hyper appuis plantaires). Le syndrome main-pied diffus est souvent retrouvé chez des patientes traitées pour un cancer du sein par une chimiothérapie orale.
- **L'onycholyse** (atteinte de l'ongle) correspond à un décollement de l'ongle et peut conduire à sa chute. Elle est systématiquement précédée d'une modification de la couleur de l'ongle (couleur noire due à la présence d'un hématome sous l'ongle). Cet effet secondaire est induit par les taxanes, traitements fréquemment utilisés dans le cancer du sein. Si les modifications de la couleur de l'ongle apparaissent pendant la durée des traitements, les décollements et/ou chutes de l'ongle apparaissent tardivement, voire une fois les chimiothérapies terminées. Cet effet secondaire est souvent négligé et est souvent confondu avec une atteinte mycosique de l'ongle. Pourtant, l'onycholyse est responsable de mal-être de la part des patients. Une fois l'ongle tombé, le temps de repousse est long, environ 12 mois pour le gros orteil.
- **La paronychie** (atteinte du pourtour de l'ongle) correspond à une inflammation du pourtour unguéal et souvent confondue à tort avec l'ongle incarné. Contrairement à l'ongle incarné, aucun « harpon » (morceau d'ongle) n'est retrouvé lors des soins de pédicurie. La paronychie est liée à une fragilité accrue de l'ongle, qui en se cassant, crée des plaies au niveau du pourtour unguéal. La paronychie est induite par une catégorie de traitements oraux, les anti-EGFR utilisés dans le traitement de certains cancers du poumon.

Hedi CHABANOL, pédicure-podologue D.E et responsable de l'Espace de Soins et d'Étude de la Peau à l'Institut Curie, apporte son expertise sur ces toxicités podologiques :

« Ici la prise en charge par le pédicure-podologue est évidente, basée sur des soins locaux mais aussi sur des conseils d'hydratation de la peau adaptés. Parce que la prise en charge de toxicité sévère est souvent complexe, le pédicure-podologue peut intervenir dans la réalisation et le suivi des soins et surtout assurer l'interface entre la ville et l'hôpital. Cependant ces répercussions sont sous-estimées et le pédicure-podologue est encore très peu intégré dans les services de cancérologie. A ce jour, une seule pédicure-podologue exerce à temps plein en France. Il est important que le pédicure-podologue s'insère dans le parcours de soin du patient en ville, notamment pour dépister précocement l'apparition d'une toxicité podologique et limiter les toxicités sévères. »

La prévention du risque infectieux et la promotion de la vaccination

Le pédicure-podologue, à l'instar d'autres professionnels de santé, est un acteur de santé publique en participant à maintenir en bonne santé la population et à améliorer son état de santé.

Il a notamment un rôle clé dans la prévention des infections : les gestes d'hygiène au quotidien, l'engagement dans la démarche qualité du cabinet de pédicurie-podologie, l'implication dans les programmes d'obligation vaccinale, notamment concernant la grippe afin de protéger les patients les plus fragiles et plus récemment avec l'extension de la compétence vaccinale de la profession contre la COVID-19.

L'Ordre informe régulièrement les professionnels concernant la vaccination, qu'elle soit obligatoire ou recommandée.

Les 3 étapes de la consultation de pédicurie-podologie

1. **Le diagnostic** : le pédicure-podologue débute la consultation par le recueil des données et informations puis, il la poursuit par l'examen clinique podologique qui le conduit à établir un bilan diagnostic ;
2. **La définition d'un projet thérapeutique et la prescription** : à partir d'un bilan diagnostique en pédicurie-podologie initial et complet, le praticien est amené à proposer au patient une prise en charge éducative, préventive et/ou curative par un geste instrumental directement sur le pied et/ou par des soins orthétiques. Il dispose d'un pouvoir autonome pour prescrire des topiques à usage externe, pansements, prothèses et orthèses nécessaires au traitement des affections du pied ;
3. **La mise en œuvre du traitement intégrant au besoin la conception et la réalisation des prothèses, orthèses** : traitement des affections cutanées des pieds et des ongles (durillons, cors, verrues plantaires, ongles incarnés, mycoses...), soins d'hygiène. Le pédicure-podologue traite directement les affections épidermiques, limitées aux couches cornées et aux affections unguéales du pied, à l'exclusion de toute intervention chirurgicale. Il conçoit et fabrique les prothèses, orthèses, semelles et autres appareillages destinés à prévenir ou à traiter les affections du pied. Il recourt de plus en plus aux nouvelles technologies de conception assistée par ordinateur.

L'éducation du patient est également primordiale. Le pédicure-podologue lui transmet une partie de son savoir-faire (surveillance quotidienne, hygiène, coupe d'ongles adaptée, gestes à éviter, choix du chaussage, inspection, mise en place d'orthèses, etc.)

Le pédicure-podologue dispose de la libre réception de patientèle, de la compétence diagnostique et du droit de prescription qui en font dans les faits un professionnel médical à compétences définies, et cela en complète coordination avec le médecin référent.

Honoraires et remboursements

- Le pédicure-podologue peut recevoir librement et soigner un patient sans prescription préalable, mais en ce cas, aucune prestation n'est prise en charge par l'Assurance Maladie. Seuls les actes prescrits par une ordonnance médicale ouvrent des droits. Cette prise en charge est faible et se fait sur la base du tarif de responsabilité de la sécurité sociale.
- Les honoraires de consultation sont libres pour l'essentiel.
- Pour les patients diabétiques gradés 2 et 3, dont les pieds présentent des risques élevés de lésions, l'Assurance Maladie rembourse les soins et les actes de prévention réalisés par des pédicures-podologues conventionnés, habilités aux actes POD, dans le cadre de 5 à 8 séances de soins sur l'année au tarif de 27€ la consultation.

LES ENGAGEMENTS FORTS DE L'ONPP

1- Promouvoir le rôle d'acteur de santé publique de la profession

Les pédicures-podologues font **parties intégrantes du parcours de soins de certains patients et exercent de façon coordonnée avec différents professionnels de santé** pour exemples en rhumatologie, diabétologie, gériologie et cancérologie... Ses compétences cliniques lui permettent de différencier une atteinte locale du pied d'une maladie systémique, de distinguer les pathologies relevant de traitements podologiques de celles relevant de la compétence d'autres professionnels de santé, dans le cadre du parcours de soins du patient.

2- Valoriser et faire évoluer les compétences professionnelles

La reconnaissance de certaines compétences, au demeurant enseignées lors de la formation initiale ou pouvant faire l'objet de protocoles de coopérations interprofessionnelles, répond à des problématiques du système de santé inlassablement évoquées. **Reconnaître et ouvrir les champs des compétences du pédicure-podologue permettrait de libérer du temps médical, de gagner en efficacité, de simplifier le parcours de soins du patient et de favoriser l'interdisciplinarité notamment autour de pathologies chroniques.**

Favoriser un accès équitable aux soins

Le pédicure-podologue peut apporter une vraie plus-value en termes de gain de temps médical et pour répondre à un déficit d'offres de soins spécialisés sur certains territoires.

Des cas concrets :

- en consultant en première intention le patient diabétique à risque podologique comme prévu par le protocole national de coopération interprofessionnelle en cours d'écriture. Aujourd'hui, **le bilan podologique médical du patient diabétique** n'est pas exploité ou réalisé à la hauteur des enjeux en matière de prévention des plaies et de morbidité liés à cette pathologie chronique. Le temps médical disponible ou l'accès aux soins restant sources de difficultés. Le diagnostic podologique tardif et le défaut d'éducation thérapeutique sont synonymes de perte de chance et souvent d'amputation.
- Mais aussi sur **la prescription d'actes radiologiques** destinés à confirmer ou infirmer le diagnostic de son bilan clinique dans le cadre de pathologies identifiées de son domaine de compétences. Aujourd'hui, le patient, à la demande du pédicure-podologue, est obligé de consulter et demander au médecin la prescription d'actes de prélèvements ou d'imagerie aux seules fins de lui assurer une prise en charge financière des actes d'investigation souhaitables et utiles
- Ou encore puisque qu'il détient la prescription de renouvellement des orthèses plantaires, la possibilité de les prescrire en première intention. Le cadre légal de la profession reconnaît déjà, sans restriction, un principe de **prescription des dispositifs médicaux externes applicables au pied**. Le législateur et le code de la santé publique ont su donner au pédicure-podologue un droit au renouvellement des orthèses plantaires dans les 3 ans suivant la prescription médicale initiale (L.4322-1) et le droit de prescription des chaussures thérapeutiques de série (R.4322-1). Il faut mettre en cohérence la législation avec la pratique autorisée par les textes réglementaires existants, tout en maîtrisant les dépenses de soins.
- **D'autres pathologies pour lesquelles les pédicures-podologues sont compétents** et qu'ils pourraient prendre en charge tels les traitements pour verrues plantaires, les troubles sudoraux, les effets secondaires des traitements chimiothérapeutiques (syndromes mains-pieds) au même titre que les dermatologues qui sont eux peu présents dans un grand nombre de territoires permettraient de répondre à un déficit d'offres de soins de ces médecins spécialistes.
- Il en est de même pour **le traitement sans douleur des ongles incarnés** pour lesquels les services de chirurgie orthopédiques, voire d'urgences sont défaillants dans certaines zones.
- Enfin on peut donner l'exemple également de **la prise en charge des plaies chroniques en coopération avec l'infirmier** en sachant que les centres de cicatrisation se trouvent dans les grandes agglomérations.

3- Investir dans une véritable politique de prévention

L'extension des compétences se fait également au bénéfice de la prévention. La santé de nos concitoyens passe d'abord par la prévention et le pédicure-podologue en est un acteur incontournable, notamment pour les populations à risques ou plus vulnérables, part très importantes de sa patientèle. À l'heure où le ministre de la Santé et de la Prévention, le docteur François BRAUN, préconise la création de rendez-vous de prévention à certains âges clé de la vie, rappelons pour exemple que l'Ordre demande depuis longtemps l'instauration d'un bilan podologique systématique, pris en charge, pour toute personne à partir de 65 ans notamment dans le cadre de la détection des fragilités, de la prévention des chutes et du maintien de l'autonomie.

Éric PROU, pédicure-podologue DE, président du Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues :

Si cette demande répond aux recommandations de la Haute Autorité de Santé, intitulées : « Le pied de la personne âgée : approche médicale et prise en charge en pédicurie-podologie » publiées en décembre 2020, par ailleurs des expériences régionales telle que l'expérimentation en EHPAD ont été organisées par les ARS, ORS et URPS des Pays de la Loire en 2017 consistant à réaliser un bilan podologique pour chaque nouvel entrant. Une action d'évaluation des besoins de soins en pédicurie-podologie des personnes âgées à leur entrée en EHPAD et l'impact à un an d'une prise en charge en pédicurie-podologie sur leur état podologique et sur la prévalence des chutes a été menée dans 15 EHPADs auprès de 225 personnes âgées de plus de 75 ans et avec une autonomie de marche à leur arrivée. Cette expérience a montré que lorsque des soins de pédicurie-podologie ont été préconisés et prodigués, la prévalence de la survenue de chutes durant l'année a diminué de 13 points passant de 60 à 47%!

La santé c'est aussi un accès aux soins équitable tant sur le plan de l'offre territoriale que sur l'aspect financier particulièrement marquée en pédicurie-podologie. L'insignifiante prise en charge de la consultation par les organismes sociaux et sur prescription médicale est un véritable frein pour le patient qui se retrouve systématiquement confronté à cette problématique du reste à charge quasi-intégral. Cette situation tend à reléguer la consultation chez le pédicure-podologue aux populations en capacité de supporter ces frais de santé et à engendrer la discontinuité des soins, augmentant ainsi le risque de perte de chance en fonction du niveau social.

Seule une véritable politique de prévention peut permettre une amélioration du suivi des patients diabétiques, une prolongation de l'autonomie de la personne âgée et une limitation des risques de chutes. Plus généralement, avec le vieillissement de la population, une amélioration de la prise en charge précoce des pathologies chroniques et dégénératives pourra répondre aux risques de santé publique liés au grand âge. Les pédicures-podologues y sont formés (dans le cadre de leur formation initiale et continue), ils accompagnent cet enjeu prioritaire et l'intègre dans leur pratique quotidienne mais encore faut-il que tous les patients puissent en bénéficier et que cette compétence soit valorisée.

4- Assurer la promotion de la qualité et de la sécurité des soins

La communication régulière sur les **principes déontologiques et règlementaires**, la participation aux travaux de **réingénierie du diplôme** d'État, le **contrôle de l'accès à la profession** (exercice illégal, autorisation d'exercice), la mise en place de démarches qualité, la mobilisation sur des sujets de **santé publique** avec l'ensemble des acteurs concernés (PAERPA², Loi autonomie grand âge, etc.), l'intégration dans le **parcours de soins**, les **coopérations interprofessionnelles** et avec les **associations de patients** sur des pathologies telles que : l'arthrose, le psoriasis, le diabète, la maladie de Charcot Marie-Tooth, etc., sont autant d'exemples qui inscrivent depuis des années l'action de l'Ordre dans un objectif permanent d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, de reconnaissance de la profession et de son rôle en santé publique.

² PAERPA : Personnes Agées en Risque de Perte d'Autonomie : L'expérimentation PAERPA (Personnes Agées En Risque de Perte d'Autonomie) décrit dans l'[article 48 de la loi de financement de la Sécurité sociale \(LFSS\) pour 2013](#), s'inscrit dans le prolongement des travaux du Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM) et des expérimentations de l'[article 70 de la LFSS pour 2012](#) sur le parcours des personnes âgées.

L'ONPP participe à la promotion du **développement professionnel continu (DPC)** et se prépare à la **certification périodique** afin que les pédicures-podologues poursuivent leurs actions d'amélioration et d'évaluation continues de leurs pratiques professionnelles. L'Ordre met également à leur disposition des outils et des services (guides, recommandations, rubriques Internet, conseils professionnels et juridiques...) participant à assurer la qualité et la sécurité des soins.

L'Ordre procède également, conformément aux dispositions du code de déontologie de la profession, à **des visites confraternelles**.

Parmi les actions « qualité » de l'ONPP :

- Le « **Guide de l'exercice de la pédicurie-podologie : démarches et obligations** » qui liste de manière exhaustive les démarches à entreprendre lors de l'installation, en distinguant celles obligatoires de celles fortement conseillées.
- Le **guide des contrats** qui rassemble tous les modèles utiles, accompagnés de commentaires présentant selon le contrat, le cadre législatif, les conditions et clauses à prendre en compte ou encore les pièces justificatives à rassembler.
- Les **recommandations** sur « **le plateau technique** » pour rappeler les normes et répondre aux critères impératifs d'agencement, de technicité et d'hygiène.
- La mise en place en 2014 d'un **comité "d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins en cabinet de pédicurie-podologie** », ainsi que l'élaboration et la diffusion de **fiches qualité** traitant de l'hygiène au cabinet, l'infrastructure du cabinet, la sécurité du cabinet, le parcours du patient et de la qualité et de l'amélioration continues
- **Trois recommandations déontologiques** relatives au partage des locaux, aux conditions matérielles et à la composition du local professionnel pour l'exercice de la pédicurie-podologie
- Une forte implication **pour la création et la participation au Collège National de Pédicurie-Podologie (CNPP)** : une instance scientifique qui réunit toutes les composantes de la discipline : sociétés savantes et organismes professionnels.

5- Accélérer le processus d'universitarisation de la formation initiale de notre profession

L'universitarisation des formations paramédicales, c'est-à-dire l'inclusion des formations dans l'université doit permettre d'améliorer la qualité des formations afin de s'adapter aux évolutions sociétales et épidémiologiques, au développement des soins ambulatoires et à une meilleure prévention.

Permettre aux futurs pédicures-podologues de suivre dès le début une formation universitaire commune, c'est aussi garantir l'apprentissage de la coopération entre les différents professionnels de santé, au service du patient.

L'universitarisation, c'est **permettre l'accès à la recherche appliquée** dans des domaines actuellement peu explorés en France, comme les sciences podologiques, et la création de laboratoires de recherche publics ou d'équipes de recherche dans le domaine scientifique concerné.

Le rapport intermédiaire de la mission universitarisation en février 2018 et les annonces du plan « Ma santé 2022 » apportaient l'espoir que les freins et incohérences du système de formation actuel allaient enfin être levés. Force est de constater que la formation initiale des professionnels de santé et notamment des paramédicaux, annoncée comme décrochée, organisée transversalement et axée sur une culture commune dès les premiers enseignements, n'est pas traitée à la hauteur de l'enjeu qu'appelle une réforme structurelle du système de santé.

Le choix fait pour la profession à ce jour de généraliser une sélection sur dossier en gardant la possibilité de sélection par voie conventionnelle avec l'Université s'effectuera au bon vouloir des opérateurs régionaux (Instituts, Universités ...). Il en résultera des inégalités territoriales fortes et conduira à former des professionnels à deux vitesses. L'actuel PASS, s'est concentré exclusivement sur les professions médicales et pourtant la réforme proposée n'exclue pas la possibilité, par voie réglementaire, d'y associer nos professions de rééducation. Les futurs étudiants doivent être sélectionnés via une première année universitaire.

Contact presse :
Damien Maillard, agence PRPA
damien.maillard@prpa.fr
06 80 28 47 70

100 boulevard Auguste Blanqui
75013 PARIS
Tél. +331 45 54 53 23
Fax +331 45 54 53 68
www.onpp.fr

