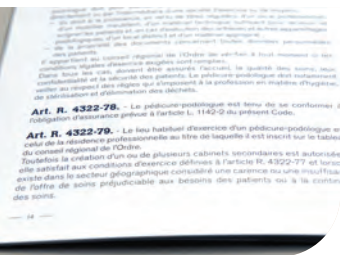




**P. 6**  
**missions**  
**DEMANDEZ**  
**VOTRE**  
**CARTE CPS**



**P. 8**  
**déCodage**  
**NOUVELLES**  
**CONDITIONS**  
**D'AUTORISATION**  
**POUR LES**  
**CABINETS**  
**SECONDAIRES**



**P. 18**  
**exercice**  
**L'ASSOCIATION**  
**POUR LA LUTTE**  
**CONTRE LE**  
**PSORIASIS**

## dossier

### DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

# LE DPC : UN NOUVEL ATOUT POUR LA PROFESSION

Le coup d'envoi du développement professionnel continu (DPC) a été donné le 1<sup>er</sup> janvier 2013! Les professionnels de santé peuvent désormais se rendre sur le site "[www.mondpc.fr](http://www.mondpc.fr)" pour s'y inscrire, choisir leur programme DPC et l'organisme avec lequel ils souhaitent le suivre. À quelles obligations précises les pédicures-podologues sont-ils soumis? Quelles démarches doivent-ils entreprendre? Le dossier de ce numéro de Repères est un mode d'emploi pour aider les pédicures-podologues à s'engager pleinement dans l'aventure du DPC qui constitue un nouvel outil au service de la qualité de notre profession.

**L**e développement professionnel continu (DPC) est une chance pour les professionnels de santé; une opportunité qui vient s'ajouter à la refonte du diplôme d'État de pédicure-podologue ayant pris effet à la rentrée 2012 (cf. Dossier de Repères n° 18 : Réingénierie de la formation, un nouveau cursus pour les pédicures-podologues) et atteste du dynamisme de la profession. La réingénierie du diplôme a pour objectif de garantir le meilleur niveau de connaissances et de compétences à la sortie des instituts de formation. Le DPC, quant à lui, permettra aux pédicures-podologues de maintenir et faire progresser ce niveau de compétences et de connaissances tout au long de leur vie professionnelle. Il est un outil complémentaire et désormais

nécessaire à la profession pour remplir sa mission de qualité et de sécurité des soins.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2012, le DPC est devenu une obligation annuelle pour tous les professionnels de santé. Actuellement et jusqu'au 30 juin, une première phase dite « transitoire » permet aux professionnels de santé et aux organismes de formation de se familiariser au dispositif, d'en comprendre les enjeux et les modes de fonctionnement. Chaque praticien doit aujourd'hui s'inscrire dans ce processus. Qu'est-ce que le DPC? Où s'inscrire? Comment choisir son programme? Autant de questions auxquelles ce dossier apporte des réponses pratiques pour permettre aux pédicures-podologues d'entrer sans retenue dans le DPC.





© S. Carrigues / Beside

Chères consœurs,  
Chers confrères,

Nous sommes de plus en plus nombreux à exercer notre profession de pédicure-podologue : 9 724 en 2007, 11 541 en 2012, 11 780 aujourd'hui et plus de 16 000 en 2020, si rien n'est fait pour enrayer cette progression incontrôlée. Car cette progression n'est pas une bonne nouvelle mais un réel danger pour nous-mêmes, un

danger de voir la profession se paupériser au même rythme alors que rien ne justifie son accroissement en nombre.

En choisissant de ne pas limiter le nombre d'entrants en formation ou celui des diplômés annuels, le législateur, par sa décision du Conseil d'État n° 357261 en janvier dernier, laisse la porte ouverte à une évolution de notre démographie professionnelle sans aucun lien avec celle de la démographie de la population ou des besoins en matière de soins ; en d'autres termes, l'augmentation du nombre de pédicures-podologues, profession de santé inscrite au Code de la santé publique, est ainsi livrée aux seuls intérêts particuliers du marché et de la concurrence.

Mais ce n'est pas tout. Des autorisations d'exercice sont délivrées par les DRJSCS, essentiellement pour des jeunes français formés à l'École Européenne de podologie pluridisciplinaire de Bruxelles (EEPP), munis d'un diplôme qui n'est pas reconnu en Belgique, car non délivré par une autorité compétente sur ce territoire, et pourtant libres alors de s'installer en France. Ces autorisations vont à l'encontre des dispositions législatives qui, si elles prônent la libre prestation de service, ne doivent pas passer outre la validation de la formation reçue et le contrôle de son équivalence par des organismes compétents pour en juger.

Les projets d'ouverture de nouveaux instituts de formation viennent compléter cette situation incontrôlée. Plusieurs initiatives sont en effet en cours, avec des agréments délivrés par les Conseils régionaux politiques et sans concertation avec notre institution professionnelle, hors de toute considération ou réflexion sur la population professionnelle nationale et l'analyse des besoins en matière de soins, et sans souci du devenir des futurs diplômés. Pour exemple, le projet de l'École d'Alençon dont l'ouverture est prévue pour... 2014.

Cette situation est alarmante et nous ne manquons pas de le rappeler aux pouvoirs publics. Pour chacun des facteurs que nous avons évoqués ici, il est impératif que toute décision soit prise en collaboration avec les institutions représentatives de notre profession, seules à même de fournir une vision juste et projective de ce qu'elle est et de son avenir. Ce n'est pas la contraindre que d'agir ainsi, c'est bien la défendre et assurer sa pérennité et sa valeur au sein de notre système de santé.

Éric PROU, président

## actualités

### ► LA « FISH PEDICURE » NON SANS RISQUE ! ENFIN UN PREMIER AVIS RENDU OFFICIELLEMENT !

Face au développement d'une offre de soin dite « fish pedicure », pratique consistant à faire immerger les pieds d'un sujet dans un aquarium où des petits poissons appelés Garra rufa se nourrissent des peaux mortes par succion, l'Ordre national des pédicures-podologues a adressé par deux fois (mai et octobre 2011) au ministre de la santé et au directeur général de la santé une lettre ouverte (disponible sur le site [www.onpp.fr](http://www.onpp.fr)). Ce concept actuellement commercialisé est en pleine expansion auprès des salons d'esthétique et des spas, mais fait aussi l'objet d'un démarchage spécifique auprès des pédicures-podologues. Notre institution est réellement concernée par les conditions d'hygiène, la vocation thérapeutique d'une telle pratique et craint qu'elle n'induisse à court terme un problème de santé publique. Elle a demandé à la Direction générale de la santé s'il existait des recommandations ou avis concernant cette pratique.

C'est en partie donc grâce à l'action de l'Ordre\* que l'ANSES : l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail a été saisie le 30 mars 2012 par la Direction générale de la santé (DGS) pour la réalisation de l'expertise suivante : « **Évaluation des risques sanitaires liés aux pratiques dites de fish therapy ou des poissons docteurs** » et rendue publique officiellement le 25 avril dernier.

Pour mener à bien cette étude, l'Agence s'est appuyée sur l'expertise collective d'un groupe de travail multidisciplinaire réunissant des scientifiques spécialisés dans les risques liés à l'eau, la microbiologie, la santé des poissons, la dermatologie et impliquant deux de ses comités d'experts spécialisés.

#### Les points principaux sont les suivants :

- En France la pratique de la « fish pedicure » n'est encadrée par aucune réglementation sanitaire spécifique.
- Depuis 2010, l'offre de soins pédicure dite « fish pedicure » se développe de manière très importante en Europe, notamment en France, dans les établissements d'esthétique ou de « bien-être » où elle se met en place, le plus souvent en complément d'autres prestations. Il n'est pas possible de déterminer avec précision l'ampleur de cette pratique en France. Il semblerait que plusieurs centaines d'établissements proposent une activité de « fish pedicure », quelques dizaines seulement d'entre eux satisfaisant aux conditions légales d'ouverture.
- Des cas d'infections bactériennes liées aux pratiques de l'aquariophilie et de la pédicurie ont été décrits.
- Les données sur la qualité de l'eau au sein des établissements pratiquant la « fish pedicure » sont rares et il n'existe pas de données spécifiques sur la présence et la prévalence de micro-organismes pathogènes chez les poissons Garra rufa commercialisés en France.

- En raison de la présence des poissons, il est impossible de maintenir une eau désinfectante dans les bacs utilisés pour la « fish pedicure » car cela les tuerait.
- Certains usagers (diabétiques, immunodéprimés, usagers ayant des lésions cutanées aux pieds) constituent une population sensible à risque plus important d'infection.
- La pratique de « fish pedicure » peut attirer plus particulièrement des personnes avec un épaissement de la peau (hyperkératose), susceptible d'être d'origine mycosique, qui ainsi augmentent, d'une part, le risque de contamination de l'eau et qui présentent, d'autre part, une sensibilité accrue aux infections.

#### Les conclusions de l'Agence : Des études supplémentaires sont nécessaires.

Considérant ces différents éléments et bien qu'il n'y ait actuellement pas de cas d'infection documenté lié à l'offre de soin pédicure dite « fish pedicure », l'Agence considère qu'il existe un risque potentiel de transmission d'agents pathogènes d'origine humaine ou animale par le biais de l'eau ou des poissons, au cours de la pratique de « fish pedicure ». Ce risque est probablement faible, hormis pour les populations d'usagers sensibles, cependant, en raison de l'absence de données, il n'est actuellement pas possible de quantifier ce risque. En conséquence, l'Agence recommande l'acquisition de données pour pouvoir caractériser plus finement le risque sanitaire et relever les cas d'infections liées à la fréquentation d'établissements proposant ce type de soin.

En outre, l'ANSES estime nécessaire d'encadrer les pratiques de « fish pedicure » par une réglementation adaptée afin d'assurer notamment :

- des bacs de « fish pedicure » contenant une eau garantissant la protection contre les risques d'infection pour l'usager ;
- des procédures d'admission et d'hygiène des usagers, d'hygiène de l'établissement sous la responsabilité de personnels qualifiés ;
- le contrôle et l'auto-surveillance du fonctionnement des installations, de la qualité de l'eau des bacs et de l'hygiène générale de l'établissement ;
- l'obligation de traçabilité des lots et le contrôle sanitaire des poissons ;
- l'information objective du public sur les dangers encourus lors de cette pratique ;
- l'information des personnels, y compris les travailleurs temporaires, les stagiaires et les personnels d'entreprises extérieures intervenant au sein de l'établissement, sur les risques d'infection, en particulier par des bactéries multirésistantes aux antibiotiques, et la nécessité du respect des règles d'hygiène au travail ;
- la formation des personnels de ces établissements pour garantir leur sécurité et celle des usagers.

Enfin, l'Agence rappelle par ailleurs la nécessité de prendre en compte la réglementation relative à la faune sauvage captive régissant les conditions d'ouverture des établissements proposant la pratique de « fish pedicure ».

Au-delà d'une réelle politique de prévention des risques, du principe de précaution si souvent mis en avant, cette action est pour l'Ordre une opportunité de rappeler au grand public la compétence du pédicure-podologue et la distinction qui doit être faite entre une profession de santé réglementée et des professions de soins esthétiques et de bien être. L'exemple typique dans ce cas est la compétence pour diagnostiquer une plaie cutanée, une atteinte mycosique ou autres manifestations cutanées pathologiques...

#### En savoir plus :

<http://www.anses.fr/fr/documents/EAUX2012sa0098.pdf>  
\* cf. page 3 du rapport disponible sur le site de l'Ordre [www.onpp.fr](http://www.onpp.fr)

### ► L'ACTUALISATION DU GUIDE DES CONTRATS EST DISPONIBLE SUR LE SITE INTERNET DE L'ONPP

L'exercice de la profession de pédicure-podologue conduit souvent les pédicures-podologues à conclure des contrats. Conformément au principe de la liberté des conventions, ces contrats sont conclus sans besoin d'autorisation et, sous réserve de ne pas contrevenir à l'ordre public, leur contenu est librement déterminé par les parties signataires. En cas de litige, ce sont les tribunaux judiciaires qui sont compétents pour les interpréter et en faire respecter les clauses. Mais l'Ordre qui a pour mission de veiller à l'observation de la déontologie, a reçu du législateur à cet effet des pouvoirs de contrôle et la possibilité de certaines interventions définies au Code de la santé publique et au Code de déontologie. C'est ainsi qu'il lui appartient, chaque fois qu'il le juge opportun, d'établir des modèles de contrats ou contrats types, rédigés dans le strict respect de la déontologie, qui sont proposés aux parties signataires en leur recommandant de s'en inspirer, et peuvent même comporter certaines clauses déclarées essentielles qui ont valeur réglementaire et que les parties sont cette fois tenues d'observer. De plus, l'intervention de l'Ordre se marque surtout dans le contrôle qu'il exerce sur chaque contrat qui doit lui être obligatoirement communiqué par le pédicure-podologue. La vérification porte avant tout sur la conformité déontologique des clauses du contrat, mais aussi, et c'est là que c'est un service rendu aux professionnels, sur sa validité juridique, sur sa cohérence interne et enfin sur son opportunité au regard du bon exercice de la profession. Les observations qui sont alors formulées n'ont que la valeur d'un avis qui ne fait pas obstacle à l'exécution du contrat mais constitue une mise en garde à l'encontre des infractions déontologiques qui pourraient en découler.

Le « **Guide des contrats** » proposé par l'ONPP doit permettre aux praticiens de connaître leurs obligations légales et déontologiques concernant l'exercice de leur profession et de connaître l'ampleur du choix qui s'offre à eux en matière de contrats, afin qu'ils puissent, en toute connaissance de cause, choisir le contrat qui paraît le mieux adapté à leur situation. C'est pourquoi celui-ci a été mis à jour et est à votre disposition après aval du Conseil national du 12 avril

dernier. Les modifications nécessaires suite à la publication du nouveau Code de déontologie en novembre 2012 ont été incluses notamment pour le contrat de collaboration libérale et la convention décès d'un praticien. Deux nouveaux chapitres ont été rédigés : l'un concernant l'exercice en Société interprofessionnelle de soins ambulatoires (SISA) et l'autre sur le statut de l'Entrepreneur individuel à responsabilité limitée (EIRL).

Le guide actualisé ainsi que les modèles de contrats sont disponibles sur l'espace réservé du site [www.onpp.fr](http://www.onpp.fr)

### › L'ONPP À LA RENCONTRE DES CONSEILS RÉGIONAUX

De mars à novembre 2013, l'Ordre national des pédicures-podologues se déplace à Paris, Angers, Nancy, Montpellier, Bordeaux et enfin Avignon pour organiser des rencontres interrégionales avec les CROPP. Ces journées sont basées sur l'interactivité avec les élus régionaux. Elles sont une opportunité pour eux de poser les questions au nom des professionnels qu'ils représentent et pour le national d'être au plus proche des problématiques de terrain.

### › L'ONPP AUDITIONNÉ PAR L'IGAS ET L'IGAENR

Actuellement en charge d'une mission sur les modèles d'universitarisation des formations paramédicales, l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et des affaires de l'Éducation nationale et de la Recherche (IGAENR) ont auditionné l'Ordre national des pédicures-podologues le 26 mars dernier. Éric PROU, président de l'ONPP et Jean-Louis BONNAFÉ vice-président, ont pu longuement évoquer la position de l'Ordre sur la question de l'intégration universitaire de la profession, les travaux bénéfiques de la réingénierie du diplôme récemment finalisés, la nécessité que tous les instituts de formation puissent parvenir à conventionner avec les universités... De plus, la réunion fût très constructive lorsqu'ils purent expliquer les problèmes d'autorisations anarchiques des quotas d'agrément dans les écoles, la paupérisation de la profession au regard de sa démographie et le manque de coordination des pouvoirs publics dans le cadre des commissions d'autorisation d'exercice des diplômes étrangers... Les inspecteurs ont fait preuve d'une grande écoute et leur rapport est vivement attendu par notre instance à la rentrée de septembre.

### › MISSION MAINS PROPRES 2013

En 2013, le Ministère chargé de la santé renouvelle son engagement auprès de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour encourager l'implication des professionnels de santé et des patients dans la promotion de meilleures pratiques en matière d'hygiène des mains pour accroître la sécurité des soins. La journée 2013 de l'hygiène des mains s'est déroulée le **lundi 6 mai 2013**. Comme chaque année depuis 2009, l'ONPP demande aux pédicures-podologues de contribuer à diffuser ces bonnes pratiques.



Plus d'infos : <http://www.sante.gouv.fr/mission-mains-propres,12848.html>

### › UN PROGRAMME NATIONAL POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS (PNSP) 2013-2017

Un 1<sup>er</sup> programme national pour la sécurité des patients a été élaboré par la direction générale de l'offre de soins (DGOS) en lien étroit avec la direction générale de la santé (DGS) et la haute autorité de santé (HAS). Il vise à mieux structurer les actions relevant des autorités publiques dans le domaine de la sécurité des patients et à orienter la dynamique des établissements - publics et privés - et des professionnels de santé vers des priorités d'action.

#### Ce programme s'articule autour de 4 axes :

- l'information du patient, le patient co-acteur de sa sécurité ;
- le renforcement de la déclaration des événements indésirables dans un objectif d'alerte et de retour d'expérience ;
- la formation, la culture de sécurité et l'appui aux acteurs de santé en matière de sécurité des soins ;
- l'innovation et la recherche.

Ces priorités s'inscrivent pleinement dans la stratégie nationale de santé annoncée par le Premier ministre le 8 février 2013 : « bâtir notre système de santé autour du parcours de la personne permettra d'améliorer la sécurité des patients et la qualité des soins qui leur sont dispensés. »

Pour ce travail, un comité de pilotage du projet PNSP a été mis en place en mars 2012. Il s'est réuni à trois reprises, les 6 mars, 28 juin et 17 octobre 2012. L'Ordre national des pédicures-podologues y était représenté.



Lire le PNSP 2013-2017 : [http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/programme\\_national\\_pour\\_la\\_securite\\_des\\_patients\\_2013-2017-2.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/programme_national_pour_la_securite_des_patients_2013-2017-2.pdf)

## ÉLECTION COMPLÉMENTAIRE À LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIÈRE INSTANCE (CDPI) DE NORD-PAS-DE-CALAIS

### APPEL DE CANDIDATURES

Le 18 juillet 2012, les membres titulaires du Conseil régional de Nord-Pas-de-Calais ont procédé à l'élection des membres de la Chambre disciplinaire de 1<sup>ère</sup> instance cependant, le nombre de candidats étant insuffisant, il nous faut procéder à une élection complémentaire car il manque un poste de suppléant.

**Date de l'élection complémentaire : le 9 septembre 2013**

**Poste à pourvoir :** 1 poste de membre suppléant élu pour six ans ou trois selon tirage au sort à effectuer la composition des CDPI étant renouvelable par moitié tous les trois ans.

**Pour être éligible :** Les membres et anciens membres doivent être inscrits au Tableau de l'Ordre dans le ressort de la chambre, à jour de cotisation ordinale, ne pas avoir fait l'objet de sanction disciplinaire et être de nationalité française. Il existe des incompatibilités de fonctions. En effet, les fonctions exercées par les membres de la chambre disciplinaire nationale sont incompatibles avec la fonction d'assesseur à la CDPI, de même, un conseiller régional ne peut être à la fois membre de la commission de conciliation et membre de la Chambre.

**Pour se porter candidat :** La déclaration de candidature revêtue de la signature du candidat doit parvenir par lettre recommandée avec accusé de réception, ou être déposée contre récépissé, aux heures d'ouverture du siège du conseil régional, trente jours au moins avant le jour de l'élection, soit au plus tard **le 9 août à 16 heures** à l'adresse suivante: Conseil régional de l'Ordre des pédicures-podologues – Région Nord-Pas-de-Calais – 41, rue de Valmy – 59000 LILLE. Toute candidature parvenue après l'expiration de ce délai sera irrecevable.

**La candidature** se compose d'une lettre signée, dans laquelle vous devez indiquer vos nom, prénoms, votre adresse, vos titres, votre date de naissance, votre mode d'exercice, votre qualification professionnelle, vos éventuelles fonctions dans un organisme professionnel et les fonctions actuelles ou anciennes au sein de l'Ordre. Vous pouvez aussi y joindre une profession de foi, rédigée en français, sur une page recto simple, en noir et blanc au format de 21 x 29,7 cm, uniquement consacrée à votre présentation et aux questions relatives à l'Ordre.

**Modalités d'élections :** Au terme du délai de réception des candidatures, les conseillers régionaux titulaires recevront une convocation avec les précisions pratiques et le matériel de vote. Le vote a lieu en séance plénière le 9 septembre 2013, à bulletin secret, au siège du CROPP. Seuls les membres titulaires présents participent au vote. Le vote par procuration n'est pas autorisé. Le dépouillement a lieu sans désenvelopper en séance publique.



## DEMANDEZ VOTRE CARTE CPS!

Dans l'attente de votre numéro RPPS, de plus en plus fréquemment il va vous être demandé de vous identifier avec votre numéro ADELI et/ou votre carte CPS. La Carte de professionnel de santé (CPS) est en effet la clé d'entrée indispensable vers la e-santé : utilisation du DMP, messagerie sécurisée, inscription aux programmes de DPC... Elle est la carte d'identité électronique de la profession, qui constitue aujourd'hui le seul moyen d'identifier de façon certaine un professionnel de santé dans son exercice.

### Demandez votre CPS !

**Vous exercez en libéral :** Pour obtenir votre carte CPS, adressez-vous à la délégation territoriale de votre ARS, qui procédera à votre enregistrement et enverra votre demande à l'ASIP Santé. Pour que votre dossier soit complet, vous devez également faire enregistrer cette activité libérale auprès de la CPAM dont vous dépendez.

**Vous êtes salarié :** c'est votre structure qui se charge des démarches et commande votre carte CPS, à votre demande.

**En savoir plus sur le site de l'ASIP Santé :**  
<http://esante.gouv.fr/services/espace-cps/pour-les-professionnels-de-sante#B>

La CPS est distribuée gratuitement à tout pédicure-podologue qui en fait la demande. La gratuité est justifiée par le caractère progressivement obligatoire de la carte pour effectuer certaines transactions sécurisées : accès au Dossier Médical Personnel (DMP) d'un patient, échange de données de santé par messagerie sécurisée, téléconsultation, télé services de l'assurance maladie, inscription sur le site du développement professionnel continu...

Elle constitue votre clé d'entrée de la e-santé, en permettant :

- de vous identifier et d'éviter une usurpation de votre identité (via le processus d'authentification) ;
- d'apposer votre signature électronique sur des documents ;
- de télétransmettre des feuilles des soins électroniques aux organismes d'Assurance maladie obligatoires et complémentaires ;
- d'alimenter et de consulter le Dossier médical personnel de vos patients ;
- et bientôt, d'utiliser MSSanté, le système des messageries sécurisées de santé décrit dans l'article ci-après.

Dès lors qu'elle sera généralisée, la CPS pourra être exigée chaque fois que le service requerra de vous identifier et de vous authentifier de façon certaine sur un système informatique (c'est l'exemple du site [www.mondpc.fr](http://www.mondpc.fr) décrit dans le dossier de ce numéro de Repères). Elle est désormais compatible avec les lecteurs de cartes standards du marché qui équipent de plus en plus les ordinateurs. Dans les établissements de soins, les postes utilisés par les pédicures-podologues pour ces accès sécurisés devront en être progressivement équipés.



### utile / en savoir plus

• La carte CPS est votre carte d'identité professionnelle électronique. Elle contient vos données d'identification (identité, profession, spécialité) mais aussi vos situations d'exercice.

• Votre carte fonctionne soit avec un lecteur de carte « bi-fente » (celui qui lit en même temps la carte vitale de vos patients pour produire les feuilles de soins électronique), ou avec un lecteur standard du marché.

> Pour toute question sur l'utilisation de votre carte CPS ou pour l'installation de votre matériel, vous pouvez consulter l'espace CPS du site [esante.gouv.fr](http://esante.gouv.fr) ou appeler l'assistance téléphonique CPS au 0 825 85 2000 (24H/24, 7J/7).

### QU'EN EST-IL DU RPPS ?

L'ONPP se donne un peu moins de deux ans pour finaliser les travaux informatiques que requiert l'intégration de notre profession au Répertoire partagé des professions de santé (RPPS) et qui permettront à l'Ordre de devenir véritablement guichet unique pour l'inscription du praticien ou pour toute modification de son activité professionnelle. Aujourd'hui vous devez faire la demande de votre carte CPS, fin 2014, en étant intégré au RPPS au moment de votre inscription à l'Ordre, vous recevrez directement votre CPS sans avoir à en faire la demande. Une nouvelle carte vous sera automatiquement remise à chaque modification administrative de votre exercice (changement d'adresse, de statut...), si bien sûr vous l'avez signalé à votre conseil régional.

## UN MAIL SÉCURISÉ DÉDIÉ AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ : WWW.MSSANTE.FR

Concrètement voici un nouvel outil auquel les pédicures-podologues peuvent accéder grâce à leur carte CPS...

Avec « MSSanté » pour « Messageries sécurisées de santé », les professionnels de santé peuvent échanger entre eux par email, rapidement et en toute sécurité, des données personnelles de santé de leurs patients, dans le respect de la réglementation en vigueur. C'est avec le soutien de tous les ordres de santé que l'agence gouvernementale ASIP Santé a mis au point ce système.

### Quels sont les avantages d'un tel outil ?

Une meilleure coordination des soins des patients et un réel échange inter professionnel en toute sécurité !

- Trouver simplement ses correspondants dans un annuaire national commun (en lien avec le RPPS), dès lors que le praticien s'inscrit, toutes les professions de santé peuvent s'y trouver. Il doit pour cela être préalablement enregistré auprès de son ordre professionnel ou de son autorité d'enregistrement.
- Recevoir automatiquement les données de santé de ses patients (comptes-rendus de consultation, d'hospitalisation, résultats d'analyses, de biologie, de radiologie, etc.) et économiser ainsi du temps de réception du courrier papier, de scan ou de recherche de documents, etc.
- Prévenir, informer ou alerter les confrères et partenaires, simplement. Envoyer une prescription en pièce jointe à un autre professionnel de santé...
- Protéger les données de ses patients et protéger ainsi sa responsabilité professionnelle : il est possible en cas de litige de retracer les échanges.



[www.mssante.fr](http://www.mssante.fr)

Dans un premier temps vous pouvez obtenir et utiliser votre adresse mail sécurisée en vous rendant sur [www.mssante.fr](http://www.mssante.fr) afin de créer votre compte et d'activer votre adresse mail directement en ligne, grâce à votre CPS. Ensuite, vous pourrez accéder à un service de messagerie en webmail, accessible à partir de n'importe quel navigateur Internet. Cet accès en Webmail est proposé en version « bêta » c'est-à-dire en phase test. Depuis le 26 avril dernier, les professionnels de santé inscrits sur [www.mssante.fr](http://www.mssante.fr) sont tenus informés de l'avancée du projet et pourront dès l'ouverture du service en juin prochain, faire part de leurs remarques et suggestions pour faire évoluer MSSanté et l'améliorer au plus près de leurs besoins.

Dans quelques mois, le système MSSanté sera directement intégré à votre logiciel de travail habituel, que vous exerciez en libéral ou en établissement, car il est actuellement développé pour être compatible avec les différents éditeurs de logiciels professionnels. A l'issue de la mise au point du service, la version betatest sera remplacée par une version 2 du système, sans pour autant avoir d'impact sur les utilisateurs. Leur inscription sera toujours active et leurs adresses de messagerie sécurisée ainsi que leurs modes habituels de connexion resteront inchangés.

En cas de difficulté technique ou pour tout renseignement sur l'utilisation de MSSanté, l'Asip santé a ouvert une ligne d'appel : le **3657** (coût d'un appel local).

Une question ?  
**3657**  
Prix d'un appel local

### RÉSUMÉ

1. Munissez-vous de votre carte de professionnel de santé.
2. Rendez-vous sur le site [www.mssante.fr](http://www.mssante.fr).
3. En quelques clics, une adresse professionnelle MSSanté vous est proposée.
4. Commencez à utiliser votre messagerie sur [www.mssante.fr](http://www.mssante.fr), rubrique « connexion ».
5. Une question, une remarque pour améliorer MSSanté ? > Appelez le 3657.

MSSanté est un service gratuit financé par les pouvoirs publics  
Son utilisation garantit le secret professionnel et la confidentialité de vos échanges.

### Caractéristiques techniques de webmail MSSanté

- Messagerie d'une capacité de 2 Go.
- Taille maximum des messages, pièces jointes incluses : 10 Mo.
- Accès à la messagerie tracés, pour plus de sécurité.



## ARTICLE R. 4322-79 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

# LES NOUVELLES CONDITIONS D'AUTORISATION POUR LES CABINETS SECONDAIRES

**Avec l'adoption du nouveau Code de déontologie des pédicures-podologues en fin d'année 2012, les autorisations d'exercice en cabinets secondaires répondent à de nouvelles conditions. Ces autorisations sont délivrées si, d'une part, il est constaté une carence ou une insuffisance de l'offre de soins dans le secteur géographique concerné, et si, d'autre part, les conditions d'accueil, de confidentialité, de qualité et de sécurité des soins sont respectées.**

Les principales modifications du Code de déontologie concernent la collaboration libérale, les supports informatifs, les fraudes et abus de cotation, la complicité d'exercice illégal de la profession et les cabinets secondaires. Pour ce premier Décodage depuis la parution du nouveau Code, Repères décrypte l'article 79 qui porte sur les conditions d'autorisation de cabinets secondaires.

L'un des éléments fondamentaux de cet article est le rappel du principe de l'unicité du cabinet de pédicurie-podologie en ce sens que « *Le lieu habituel d'exercice d'un pédicure-podologue est celui de la résidence professionnelle.* » Cela signifie qu'un pédicure-podologue exerce généralement dans un seul local : son cabinet principal. Puis il est expliqué que certaines demandes émanant des professionnels peuvent justifier la création d'un ou de plusieurs cabinets secondaires mais à certaines conditions. En fin d'article, est détaillée la procédure pour l'instruction de ces demandes d'autorisation de création de cabinets secondaires.

### SOCIÉTÉS D'EXERCICE (SEL)

Le décret n° 2009-1036 du 25 août 2009 relatif à l'exercice en commun des professions paramédicales sous formes de sociétés d'exercice libéral a ajouté dans le Code de la santé publique l'article R.4381-15-1 qui, dans son alinéa 2, dispose qu'« *une société d'exercice libéral de pédicures-podologues ne doit avoir en principe qu'un seul cabinet, sauf dérogation accordée par le conseil régional de l'Ordre, dans les*

*conditions fixées à l'article R.4322-79 du présent Code* ». Ainsi, ce qui est applicable aux personnes physiques, l'est pour les personnes morales.

### LES MODIFICATIONS

Dans la première version de cet article, il était dit que « la création ou le maintien » de cabinets secondaires pouvaient être autorisés. Désormais, on ne parle plus que de « création ». Pourquoi le mot « maintien » a-t-il disparu de l'article ? Avec la mise en place de l'Ordre des pédicures-podologues et dans le cadre de sa mission de régulation, les professionnels avaient été engagés à demander une dérogation pour le maintien de leurs cabinets secondaires existants. Suite à l'étude de ces demandes, ces cabinets secondaires ont soit obtenu une autorisation jusque-là limitée dans le temps, soit été contraints à fermeture. Dorénavant, les cabinets secondaires autorisés le sont pour une durée indéterminée, tant que les conditions ne sont pas remises en cause (article R.4322-81 du Code de la santé publique)<sup>1</sup>. Les pédicures-podologues concernés ne sont ainsi plus contraints de renouveler leur demande d'autorisation tous les 3 ans. Seules les créations impliquent désormais une demande d'autorisation.

### LES CONDITIONS D'AUTORISATION

La création d'un ou plusieurs cabinets secondaires est donc soumise à une autorisation délivrée par le conseil régional de l'Ordre. Cette autorisation est subordonnée aux conditions cumulatives suivantes : l'offre de soins et les conditions d'exercice.

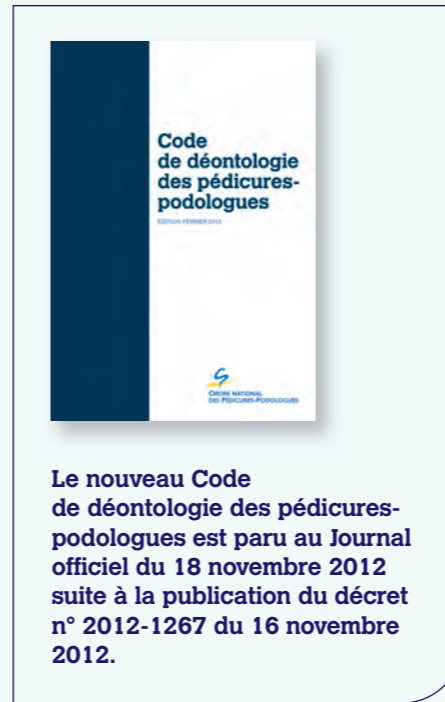
### L'offre de soins

Il s'agit de garantir que la création d'un cabinet secondaire vient pallier « *une carence ou une insuffisance de l'offre de soins préjudiciable aux besoins des patients ou à la continuité des soins* ».

La création d'un cabinet secondaire doit répondre à l'intérêt de la population, à la continuité des soins dans le secteur géographique concerné en fonction de deux critères démographiques :

- par carence il faut comprendre une zone où la pénurie des pédicures-podologues est avérée ; l'absence totale de cabinet de pédicurie-podologie est préjudiciable aux besoins des patients ou à la continuité des soins ;
- par insuffisance de l'offre de soins, il faut comprendre une zone dans laquelle l'offre de soins est insuffisante mais pas inexistante. Ces situations s'expliquent parfois simplement du fait d'une densité de population trop faible pour permettre l'installation d'un pédicure-podologue à temps plein et parfois du fait d'une combinaison de facteurs géographiques et démographiques.

Pour éviter ces situations, les conseils régionaux peuvent répondre favorablement aux demandes d'autorisation de création de cabinets secondaires. Les conseils régionaux doivent examiner **au cas par cas** les demandes accompagnées des dossiers complets fournis par les pédicures-podologues. Il est donc conseillé au professionnel d'étayer le plus possible son dossier.



*d'un mobilier meublant, d'un matériel technique suffisant pour recevoir et soigner les patients et, en cas d'exécution des orthèses et autres appareillages podologiques, d'un local distinct et d'un matériel approprié. (...) Dans tous les cas, doivent être assurés l'accueil, la qualité des soins, leur confidentialité et la sécurité des patients. Le pédicure-podologue doit notamment veiller au respect des règles qui s'imposent en matière d'hygiène, de stérilisation et d'élimination des déchets.* »

L'agencement des cabinets distingue clairement la salle de soins et le local destiné à la réalisation des orthèses et autres appareillages podologiques.

- La salle de soins doit être équipée d'un matériel technique approprié, en conformité notamment avec « les recommandations de pratiques professionnelles en pédicurie-podologie : Le Plateau technique », publiées par l'Ordre. La pièce de travail doit différencier les activités de soins et d'examen clinique et disposer d'un point d'eau.
- En cas d'exécution d'orthèses et autres appareillages podologiques, un local de fabrication indépendant de la salle de soins est indispensable.

Les conseils régionaux peuvent « *vérifier à tout moment si les conditions légales d'exercice exigées sont remplies* » et, dans le cas contraire, remettre en cause une autorisation préalablement accordée pour un cabinet secondaire.

### LA PROCÉDURE ADMINISTRATIVE

Lorsqu'un pédicure-podologue souhaite se voir autoriser la création d'un cabinet secondaire, il doit en faire la demande par lettre recommandée avec avis de réception au conseil régional de l'Ordre du lieu où est envisagée l'implantation du ou des cabinets secondaires. Cette demande s'accompagne d'un dossier devant contenir toutes les informations et justificatifs utiles sur les conditions d'exercice du professionnel<sup>3</sup> (un descriptif du local professionnel, une promesse de bail, un projet d'équipement, etc.).

Le conseil régional saisi de la demande procède à une enquête objective et approfondie, puis contacte le pédicure-podologue pour tous renseignements complémentaires avant de prendre sa décision. Le conseil

régional dispose d'un délai de trois mois, à compter de la réception de la demande accompagnée d'un dossier complet pour se prononcer. L'autorisation est délivrée par le biais d'une décision administrative motivée susceptible de recours devant le Conseil national.

Si des précisions complémentaires se révèlent nécessaires, le délai de trois mois court du jour où ces informations parviennent au conseil régional.

### Autorisation implicite

Le silence gardé par le conseil régional saisi vaut autorisation implicite à l'expiration d'un délai de trois mois à compter de la date de réception de la demande ou de la réponse au complément d'information demandé.

### Caractère de l'autorisation

L'autorisation est personnelle et incessible.

- Le pédicure-podologue exerçant en cabinet de groupe ou en associations (société civile de moyens, contrat d'exercice professionnel à frais communs, etc.) doit individuellement demander une autorisation pour la création du ou des cabinets secondaires.
- Elle est incessible, mais les éléments corporels (mobilier, matériel, etc.) et les éléments incorporels (droit au bail, droit de présentation de la patientèle, etc.) peuvent toutefois être cédés.

### CONCLUSION

**Ainsi, l'autorisation de création d'un cabinet secondaire doit répondre dans un secteur géographique concerné à une offre de soins donnant satisfaction aux besoins des patients, à la continuité des soins et doit respecter toutes les conditions indispensables à l'exercice de la pédicurie-podologie. ●**

1. Article R.4322-81 : « L'autorisation de cabinet secondaire peut être retirée par l'autorité qui l'a accordée lorsque les conditions de l'article R.4322-79 ne sont plus remplies. »

2. Article R.4322-79 : « La création d'un ou de plusieurs cabinets secondaires est autorisée si elle satisfait aux conditions d'exercice définies à l'article R.4322-77. »

3. Article R.4322-79 : « Si ces informations sont insuffisantes, le conseil régional demande des précisions complémentaires. »



## DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU LE DPC : UN NOUVEL ATOUT POUR LA PROFESSION

(SUITE DOSSIER)



### I. DÉFINITIONS ET DISPOSITIONS : POUR BIEN COMPRENDRE CE QU'EST ET N'EST PAS LE DPC

Le DPC est effectif depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2013. Qu'englobe-t-il précisément et à quelles obligations le pédicure-podologue est-il soumis ?

#### > Qu'est-ce que le DPC ?

Le développement professionnel continu (DPC) est un processus qui permet aux professionnels de santé de rester au fait des évolutions de leur discipline, de faire progresser leurs pratiques et d'acquérir ou de perfectionner leurs connaissances et leurs compétences tout au long de leur carrière.

Le fonctionnement du DPC repose sur deux méthodes complémentaires : l'Évaluation des pratiques professionnelles (EPP) et la Formation continue (FC). L'EPP et la FC fonctionnent donc en synergie, cette combinaison permettant d'établir un lien entre savoir et action, et d'intégrer régulièrement les nouvelles connaissances dans l'activité professionnelle.

Cette dynamique a été pensée pour fonctionner en adéquation avec les politiques de santé publique prioritaires dont les grands axes sont donnés par le Ministère chargé de la santé. En effet, les programmes de DPC sont construits à partir des grandes orientations nationales.

#### > Quelles obligations pour les pédicures-podologues ?

« Le professionnel de santé satisfait à son obligation de DPC en participant, au cours de chaque année civile, à un programme de DPC collectif annuel ou pluriannuel. »<sup>1</sup>  
Les pédicures-podologues, comme tous les

professionnels de santé, doivent ainsi se conformer à leur obligation de DPC. À cette fin, ils doivent respecter un plan annuel ou pluriannuel de DPC comprenant une partie d'EPP et une partie de FC.

Durant la période transitoire, et pour permettre aux professionnels de remplir leur obligation de DPC, les pédicures-podologues sont autorisés à valider uniquement un programme d'EPP ou uniquement un programme de FC auprès d'un Organisme DPC reconnu (voir liste sur le site de l'OGDPC).

#### > Quelles formes prennent concrètement les programmes de DPC ?

Dans la pratique, un programme de DPC et ses moyens de validation peuvent prendre plusieurs formes. Chaque programme est composé de plusieurs modules qui peuvent être des formations « *présentielles* », la participation à des séminaires, des formations « *non présentielles* » (e-learning). Chaque programme DPC est spécifique, et chaque professionnel de santé construit son propre parcours. Par exemple, l'obtention d'un diplôme universitaire peut faire partie intégrante d'un programme DPC (cf. encadré : Les méthodologies HAS.) Il est important de rappeler qu'un « programme de DPC » quelle que soit sa forme comporte au minimum trois étapes : l'analyse des pratiques, l'acquisition des connaissances et enfin le suivi, l'évaluation, c'est-à-dire la mise en pratique de cette acquisition de connaissances.

#### > Les grandes orientations nationales

Les programmes de DPC que proposent les organismes DPC validant aux professionnels

doivent respecter les méthodologies HAS, mais aussi les grandes orientations nationales de DPC. Cette condition vise à inscrire le DPC dans la continuité des politiques de santé publique. Les grandes orientations nationales de 2013 ont été fixées par arrêté du 26 février 2013, publiées au Journal officiel du 2 mars. Les programmes de DPC devront être conformes au moins à l'une d'elles :

1. contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients ;
2. contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients ;
3. contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques ;
4. contribuer à l'amélioration des relations entre professionnels de santé et au travail en équipes pluriprofessionnelles ;
5. contribuer à l'amélioration de la santé environnementale ;
6. contribuer à la formation professionnelle continue.

#### > Quelles instances pour le DPC ?

Le DPC des pédicures-podologues est opéré principalement par l'action de quatre instances : l'OGDPC, la HAS, la CSHCPP et l'ONPP.

**L'OGDPC** (Organisme gestionnaire du DPC) : Comme son nom l'indique, cet organisme gère la mise en œuvre du DPC pour l'ensemble des professions de santé, sous la direction du docteur Monique WEBER (cf. interview page 15). Il est chargé, d'une part, d'enregistrer les organismes validant DPC et, d'autre part, d'assurer la gestion financière du DPC. Enfin, il communique sur le DPC auprès des grandes instances, des établissements et des professionnels de santé.

**La HAS** (Haute Autorité de santé) : La HAS est une « Autorité publique indépendante à caractère scientifique »<sup>2</sup>, créée pour renforcer la qualité du système de santé et assurer à tous un accès durable et équitable aux meilleurs soins. Dans ce dispositif, le rôle de la HAS est de valider et fixer la liste des méthodes et modalités de DPC, après avis de la commission scientifique, y compris les conditions qui permettent d'apprécier la participation effective en tant que participant ou formateur à un programme de DPC.

**La Commission scientifique du HCPP** (Haut Conseil des professions paramédicales) : La CSHCPP est chargée d'évaluer les dossiers

1. [http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_1288559/principes-du-dpc](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1288559/principes-du-dpc)  
2. Article L. 161-37 du Code de la sécurité sociale

### LE DPC, UNE OBLIGATION LÉGALE

Le DPC est une obligation légale. Obligation issue de la Loi HPST, elle est inscrite au Code de la santé publique et Code de déontologie des pédicures-podologues.

**Article R. 4382-1 du Code de la santé publique** : « *Le développement professionnel continu comporte, conformément à l'article L. 4382-1, l'analyse, par les auxiliaires médicaux, les aides-soignants et les auxiliaires de puériculture, de leurs pratiques professionnelles ainsi que l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances ou de compétences. Il constitue une obligation individuelle qui s'inscrit dans une démarche permanente.* »

**Article R. 4322-38 du Code de la santé publique** : « *Tout pédicure-podologue entretient et perfectionne ses connaissances dans le respect de son obligation de développement professionnel continu prévue à l'article L. 4382-1.* »

### LES MÉTHODOLOGIES HAS

Pour tous les professionnels de santé, les programmes DPC doivent être construits suivant les méthodologies mises au point par la Haute Autorité de santé. Les travaux sur la définition et les protocoles de ces méthodes sont encore en cours mais la HAS d'ores et déjà préconise six approches :

**1. Une approche à dominante pédagogique ou cognitive** : formation présentielle (congrès scientifique, séminaire, colloque, journée, atelier, formation interactive, formation universitaire, etc.), revue bibliographique et analyse d'articles, formation à distance (e-learning, supports écrits et numériques, etc.), formations diplômantes ou certifiantes (autres que les diplômes universitaires validés par la CSHCPP). Cette approche doit être complétée par une activité d'analyse de pratiques.

**2. Une approche à dominante analyse des pratiques** : gestion des risques, revue de dossiers et analyse de cas, indicateurs, analyse de parcours de soins, analyse de parcours professionnel. Cette approche doit être complétée par une activité d'acquisition ou d'approfondissement des connaissances et des compétences.

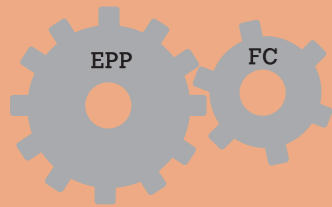
**3. Une approche intégrée à l'exercice professionnel**. Cette approche concerne l'organisation en équipe de l'activité clinique, biologique, pharmaceutique quotidienne. Elle implique à la fois une protocolisation et une analyse des pratiques.

**4. Les dispositifs spécifiques** : accréditation des médecins exerçant une spécialité ou une activité à risque, accréditation des laboratoires de biologie médicale, programme d'éducation thérapeutique, protocole de coopération ou formation professionnelle tout au long de la vie pour les professionnels paramédicaux.

**5. L'enseignement et la recherche** : publication d'un article scientifique, recherche clinique en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité, maîtrise de stage, formateur pour les activités de DPC.

**6. La simulation**. Forme de travaux pratiques, cette méthode concerne les sessions de simulation en santé et le test de concordance de script (TCS).

Le DPC :  
une synergie  
entre EPP et  
Formation continue



déposés par les organismes qui souhaitent devenir organismes validant DPC, d'établir la liste des diplômes universitaires (DU) éligibles au DPC. Elle vérifie les qualités et les références des intervenants au sein des organismes de formation, les programmes, l'organisation et le respect du cahier des charges, en suivant les critères de la HAS. Aux côtés des Commissions scientifiques des pharmaciens, des sages-femmes, des chirurgiens-dentistes et des médecins, la CSHCPP donne son avis sur les grandes orientations nationales, les méthodes et les modalités HAS.

**L'ONPP :**

L'Ordre national des pédicures-podologues intervient dans le DPC à trois niveaux :

- au sein de la commission scientifique placée auprès du Haut Conseil des professions paramédicales ;
- au sein du conseil de surveillance de l'OGDPC qui a pour rôle de contrôler la répartition des financements, de faire la promotion du DPC, d'établir un bilan annuel de mise en œuvre du DPC ;
- auprès des professionnels afin de s'assurer que leur obligation annuelle de DPC est effectivement remplie.

**LES ORGANISMES DPC VALIDANT (ODPC)**

Chaque organisme de formation propose ses propres programmes DPC à l'Organisme gestionnaire de Développement professionnel continu (OGDPC). Ce dernier les valide ou non en fonction de critères précis. Un programme de DPC, pour être validé, doit ainsi obligatoirement :

- être conforme à une orientation nationale ou régionale ;
- comporter une des méthodes et des modalités validées par la Haute Autorité de santé (HAS) ;
- être mis en œuvre par un organisme de DPC enregistré auprès de l'OGDPC et évalué favorablement par la Commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales (CSHCPP).

Les organismes de formation doivent présenter un dossier de candidature auprès de l'OGDPC. S'il est évalué favorablement par la Commission scientifique du HCPP, l'organisme de formation deviendra organisme DPC validant pour une durée de 5 ans.

**LES ORGANISMES DE FORMATION ENREGISTRÉS**

Aujourd'hui, dans le cadre de la période transitoire, près de 2000 organismes sont DPC validant pour l'ensemble des professions de santé. Ces inscriptions ont pris fin le 12 avril dernier. Les organismes évalués positivement pour la période transitoire ont proposé des dossiers correspondant à leurs savoir-faire : l'EPP pour l'Ordre des pédicures-podologues et des modules de formation continue pour d'autres organismes. Durant cette période de transition, ceux qui se sont positionnés sur la formation continue permettent aux professionnels de valider leur DPC par ce biais, et inversement pour ceux qui se sont centrés sur l'EPP, à l'image de l'Ordre. Lorsque la période transitoire sera terminée, ce fonctionnement prendra fin. Les organismes devront présenter à nouveau leur candidature courant juin, à la fin de la période transitoire, pour devenir organismes DPC validant à part entière.



**L'ORDRE DES PÉDICURES-PODOLOGUES, ORGANISME DE DPC**

Pour l'année 2012 et jusqu'au 30 juin 2013, une phase transitoire est en cours. Cette période de transition permet aux organismes d'élaborer des programmes de DPC et de déposer leurs dossiers de candidature auprès de l'OGDPC pour devenir organisme DPC validant. Jusqu'à la fin de cette phase transitoire, l'Ordre national des pédicures-podologues est enregistré comme organisme DPC validant. Ainsi, les professionnels qui suivent déjà un programme EPP avec l'Ordre en 2013 peuvent valider à cette occasion leur obligation annuelle de DPC. L'Ordre n'a pas vocation à faire de la formation : dès la fin de la période de transition, il passera le relais aux autres organismes.

L'Ordre a choisi de lancer, en 2008, les premiers programmes d'Evaluation des pratiques professionnelles (EPP) pour les pédicures-podologues (cf. dossier de Repères n° 10). Cette démarche a permis à l'Ordre d'être force de proposition en choisissant les premiers thèmes d'EPP (dossier patient, hygiène des soins en cabinet, hygiène des locaux, pied du sujet âgé, avis podologique sur une gonalgie) et de tester les méthodes avant que ne s'en chargent les organismes de formation. Aujourd'hui, alors que le DPC est lancé officiellement, les pédicures-podologues et leur Ordre bénéficient d'une précieuse expérience.

**2013 : L'EPP DE L'ORDRE EN CHIFFRES :**

- 450 inscrits (pour 800 demandes).
- 1000 demi-journées présentiellelles.
- 9 thèmes traités.
- 3.7 % des pédicures-podologues en cours d'EPP.

**II. MONDPC.FR : UN PORTAIL SIMPLE ET UNIQUE POUR S'ENGAGER DANS LE DPC**

Il est important de noter que tout le dispositif DPC est dématérialisé c'est-à-dire informatisé : tout passe par le portail Internet de l'OGDPC : www.ogdpc.fr. Et pour débiter leur DPC, les pédicures-podologues sont invités à s'inscrire sur le site Internet « mondpc.fr ».

**> Mondpc.fr, un site Internet dédié aux professionnels de santé**

L'OGDPC a mis en place un portail Internet qui permet aux professionnels de réaliser toutes les opérations nécessaires à la mise en œuvre de leur DPC : s'inscrire, créer un compte personnel, choisir leur programme DPC et

**ÉLECTION LE 26 AVRIL DE LA PRÉSIDENTIE AU CONSEIL DE SURVEILLANCE DE L'OGDPC :**

Le Docteur Gérald GALLIOT, médecin généraliste libéral élu à la présidence et madame Dominique ROULAND, pédicure-podologue libérale élue à la vice-présidence. Dans le domaine de la formation, Dominique ROULAND fut présidente de Podo-formation, organisme gestionnaire de la Formation continue conventionnelle des pédicures-podologues pendant cinq ans. Aujourd'hui, elle assure parallèlement les fonctions d'administrateur du FIF-PL (Fond interprofessionnel de formation des professionnels libéraux), de présidente de l'organisation Entretiens de podologie et de vice-présidente de la Fédération nationale des podologues et du Conseil régional de l'Ordre des pédicures-podologues en Basse-Normandie.

**Bienvenue sur www.mondpc.fr**

**CRÉER UN COMPTE PERSONNEL ET SÉLECTIONNER SON ODPC**

Pour créer son compte personnel, il suffit de se rendre sur www.mondpc.fr et de suivre les étapes d'inscription. Il sera alors possible de choisir un organisme (ODPC) et un programme de DPC.



1. Créer son compte personnel



2. Renseigner son statut



3. Renseigner ses informations personnelles  
Nom, prénoms, adresse professionnelle, date de naissance, téléphone professionnel, courriel, n° RPPS (n° ADEL pour les pédicures-podologues), statut, profession, attestation cotisation 2012 à l'Ordre pour cette année, etc. ainsi qu'un RIB pour percevoir son indemnisation



4. Rechercher et sélectionner un ODPC et un programme DPC

enfin le valider. De leur côté, les organismes de formation s'enregistrent également en ligne. Ainsi, grâce à l'intégration des différents intervenants sur une même et unique plateforme, mondpc.fr facilite aussi bien la gestion des différents protagonistes, que celle du suivi des DPC et des sommes allouées par l'OGDPC. L'automatisation des données que permet cette organisation accélère et réduit les échanges entre professionnels de santé et organismes de formation, favorisant une meilleure qualité de service.

### > Quelles démarches le pédicure-podologue doit-il entreprendre ?

Pour respecter son obligation annuelle de DPC, le pédicure-podologue doit suivre les étapes suivantes :

- créer un compte personnel sur mondpc.fr (cf. encadré page 13) ;
- sélectionner un organisme DPC validant (en fonction de sa région et des fiches descriptives des programmes proposés) ;
- s'inscrire en ligne à un programme DPC ;
- suivre un programme DPC annuel ou pluri annuel, au cours de chaque année civile.

## FORFAITS PROGRAMMES DPC PÉDICURES-PODOLOGUES 2013

La prise en charge globale maximum par programme et par participant est de 1290€.

Cette prise en charge comprend le paiement de l'ODPC et l'indemnisation éventuelle du professionnel de santé.

### PROGRAMME PRÉSENTIEL OU MIXTE

### PROGRAMME NON PRÉSENTIEL

Forfait de base ODPC / participant / programme : 129€

Forfait ODPC / étape / participant : 57,40€

Forfait ODPC / demi-journée / participant : 88,40€

Indemnisation pédicures-podologues / demi-journée : 105€

Indemnisation pédicures-podologues / programme : 210€

**PRINCIPE DE PRISE EN CHARGE :**  
minimum : demi-journée  
maximum : 3 jours

**PRINCIPE DE PRISE EN CHARGE :**  
minimum : 3 étapes  
maximum : 7 étapes

Les conditions de prise en charge des forfaits de DPC se calculeront automatiquement lors de l'inscription des programmes par les ODPC sur leur espace dédié.

Les montants de prise en charge des forfaits de DPC seront également publiés sur nos sites Internet lors de la consultation des programmes.

Chaque professionnel de santé peut suivre, sur son compte personnel, ses inscriptions aux programmes de DPC, l'état d'avancement de son programme et l'évolution de son forfait DPC. Pour toutes questions, il peut envoyer un message électronique directement à l'OGDPC depuis son espace personnel.

En dernier lieu, il est demandé au professionnel de santé de remplir une évaluation du programme DPC suivi (directement sur mondpc.fr), de décrire son implication dans le programme de DPC en renseignant chaque année un bilan individuel et annuel d'activité.

Il consiste en une autoévaluation par le professionnel de son engagement (besoins identifiés, programme suivi, actions d'amélioration entreprises). Il est enfin demandé au professionnel de justifier des actions et activités entreprises au moyen de pièces justificatives en relation avec le programme et susceptibles d'être demandées (attestations de présence, comptes-rendus de réunions, fiches de suivi d'actions d'amélioration, etc.)

Avec ce compte, le praticien pilotera son DPC durant toute sa carrière professionnelle : de l'inscription à un programme de DPC, son suivi, sa validation, jusqu'à son indemnisation !

### > Quels sont les forfaits de prise en charge financière pour les DPC des pédicures-podologues ?

Pour l'année 2013, la prise en charge globale par programme et par participant a été plafonnée à 1290 euros. Cette prise en charge comprend le paiement de l'ODPC et l'indemnisation éventuelle du professionnel de santé. Cela signifie que chaque pédicure-podologue dispose d'une enveloppe pouvant aller jusqu'à ce montant pour financer son programme EPP. Si le coût de la formation choisie le permet, cette enveloppe peut inclure une indemnisation de 105 euros par demi-journée versée au professionnel qui se forme. Le professionnel qui n'utilise pas la totalité des 1290 euros pour une formation est également autorisé à utiliser le reste de l'enveloppe pour suivre une autre formation. Les pédicures-podologues pourront suivre l'évolution du montant de leur enveloppe directement sur leur espace personnel sur le site mondpc.fr.

### > Quelle sanction si l'on ne satisfait pas à son obligation de DPC ?

Les professionnels et les ordres sont destinataires de leurs « attestations » de suivi d'un programme de DPC délivrées par les organismes de DPC aux professionnels. Les Ordres sont chargés de vérifier au moins une

## interview

Docteur Monique WEBER  
Directeur général de l'OGDPC  
depuis sa création au 1<sup>er</sup> juillet 2012.



### «Le dispositif est opérationnel et va progressivement monter en puissance.»

#### > Quels enjeux ont mobilisé l'OGDPC dans la mise en place du DPC ?

**Monique WEBER:** L'objectif de départ de l'OGDPC était ambitieux : mettre en place les moyens d'une nouvelle méthodologie de formation pour l'ensemble des professions de santé. Les missions de l'OGDPC sont multiples et complexes. Ce groupement d'intérêt public doit assurer la gestion administrative et financière du DPC pour les professionnels de santé libéraux et salariés en centre de santé et piloter le DPC dans sa globalité. L'OGDPC doit rendre compte, auprès du ministère en charge de la santé, dans le cadre de son conseil de surveillance, de l'évolution du DPC pour chaque profession concernée. Le développement de l'outil informatique doit permettre une dématérialisation des échanges entre l'OGDPC, les organismes de DPC et les professionnels de santé... À ce jour, nous sommes parvenus à mettre en place les outils et le cadre nécessaires au bon fonctionnement du DPC. Aujourd'hui, le dispositif est devenu opérationnel et va progressivement monter en puissance.

#### > Quelle est selon vous la principale force du DPC ?

**Monique WEBER:** L'une des particularités du DPC est que le professionnel est acteur de sa propre formation. Il choisit, en

fonction de ses besoins, le programme de DPC qui lui convient. Les organismes de DPC réputés enregistrés et évalués favorablement jusqu'au 30 juin 2013 proposent une offre très variée (plus de 3 800 programmes de DPC sont actuellement disponibles sur [www.ogdpc.fr](http://www.ogdpc.fr)). C'est donc au professionnel de construire son DPC et il devra le faire tout au long de sa carrière. Il pourra chaque année évaluer sa pratique, acquérir de nouvelles compétences et mettre en œuvre ses nouveaux acquis. Il est acteur de l'évolution de sa propre pratique. Une autre grande force du DPC réside dans son principe d'inter professionnalité. Des programmes peuvent être ouverts à plusieurs professions. Prenons, par exemple, la problématique du diabète autour de laquelle de nombreuses professions peuvent être impliquées. Dans cet exemple, les modules des programmes peuvent regrouper des médecins, des chirurgiens-dentistes, des pharmaciens, des sages-femmes, des infirmiers, des pédicures-podologues...

Enfin, le DPC s'applique à toutes les professions de santé, qu'elles soient salariées ou libérales. Cette caractéristique devrait participer au décloisonnement entre la ville et l'hôpital.

fois tous les cinq ans que les praticiens ont bien rempli leur obligation de DPC annuelle. Si ce n'est pas le cas, le professionnel est reçu par le conseil régional, en concertation, il lui est proposé un plan annuel personnalisé de DPC. À nouveau si ce plan n'est pas suivi, le praticien s'expose à une insuffisance professionnelle.

### CONCLUSION

Lors du lancement de l'EPP en 2008, les pédicures-podologues avaient massivement manifesté leur enthousiasme pour ces nouvelles méthodologies de formations recommandées par la HAS. Suite à l'appel à candidature lancé par l'Ordre à l'époque, près de 10 % des professionnels avaient alors, sur la base du volontariat, demandé à participer à un programme d'EPP, dépassant largement les 2 % estimés. Guillaume BROUARD, facilitateur EPP et coordonnateur national à l'EPP auprès de l'ONPP, explique

cet engouement : « On peut se féliciter à la fois de la grande motivation des professionnels et de leur capacité à accepter la remise en question. La jeunesse relative de la profession explique certainement cette absence d'appréhension. C'est manifestement un frein en moins pour aboutir au succès d'une démarche qualité. La méthodologie HAS qui a nécessité un apprentissage de la part des participants aux programmes EPP est aujourd'hui globalement assimilée, ce qui donne aux pédicures-podologues un avantage certain pour le travail à venir. Les pédicures-podologues, par ce travail d'anticipation, peuvent aujourd'hui fournir leur expérience et disposent d'un recul nécessaire à l'heure du lancement officiel du DPC qui donne un rôle essentiel à l'EPP. » Les pédicures-podologues sont aujourd'hui, mieux que beaucoup d'autres professions concernées, prêts à franchir le pas du DPC. ●



## PSORIASIS ET SOINS DU PIED

# UNE ASSOCIATION DE PATIENTS RENCONTRE L'ONPP POUR FAVORISER UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE

Il arrive qu'un pédicure-podologue, comme tout autre professionnel de santé, se retrouve démuné devant une situation peu courante ; qu'un patient s'adresse à lui avec une pathologie qu'il n'a jamais ou rarement rencontrée et face à laquelle il peut décider de ne rien entreprendre, par souci de ne pas nuire. C'est ce qui peut arriver en ce qui concerne le psoriasis et ses manifestations au niveau du pied. En effet, l'atteinte unguéale est assez fréquente chez les personnes atteintes de psoriasis dont certaines ignorent même que c'est un psoriasis de l'ongle, sans compter l'atteinte palmo-plantaire qui nécessite des soins particuliers. Pour améliorer la prise en charge des patients concernés et pallier à cette situation, l'Association pour la lutte contre le psoriasis s'est rapprochée de notre Ordre.

L'Association pour la lutte contre le psoriasis ([www.aplcp.org](http://www.aplcp.org)) a été créée il y a 30 ans dans le but de représenter les patients touchés par cette maladie (2 à 3 millions) et de faire avancer la connaissance de la maladie et la reconnaissance des personnes concernées. Longtemps considérée comme une maladie « psychologique », le psoriasis a en effet souffert de préjugés et d'idées reçues, l'éloignant des préoccupations de la communauté médicale et scientifique, aggravant la situation des

patients et négligeant la qualité des soins attendus. Décidant de « se prendre en charge », l'APLCP s'est donc constituée, a rassemblé ses patients, a créé son propre Conseil scientifique.

Le psoriasis peut se manifester au niveau des pieds et des paumes, notamment par des hyperkératoses, pouvant aller jusqu'à des formes fissuraires très douloureuses, mais aussi des atteintes des ongles, des difficultés dans le port de la chaussure et l'exercice de

la marche. Reste que devant ces atteintes parfois spectaculaires, les pédicures-podologues se trouvent parfois démunis et, plutôt que d'engager un soin qui pourrait aggraver la douleur ou l'atteinte, hésitent ou ne prennent pas en charge ces patients qui se trouvent, eux, incompris et non soulagés. Pour sortir de cette impasse, l'APLCP et l'ONPP ont décidé de se rapprocher pour envisager toute solution permettant aux uns de mieux prendre en charge et prodiguer des soins adaptés aux autres.

Le Dr Éric ESTEVE, dermatologue, praticien hospitalier au CHR d'Orléans et conseil expert auprès de l'APLCP, rappelle que « le plus important reste la coordination entre le pédicure-podologue qui prend en charge le patient et le dermatologue référent de ce dernier ».

L'ONPP et l'APLCP souhaitent planifier prochainement une réunion pour approfondir cette réflexion sur la prise en charge spécifique du pied psoriasique et les actions pouvant être entreprises pour l'améliorer (recommandations de pratiques, coordinations interprofessionnelles ?...).

## interview

« On pourrait envisager une formation spécifique sur le pied psoriasique pour améliorer les compétences du pédicure-podologue. »

« On rencontre, chez les patients atteints de psoriasis, deux types d'atteinte au niveau des pieds : d'une part, la pustulose palmo-plantaire, le pied se couvrant de pustules inflammatoires, douloureux, mais dont le traitement reste purement médical. Et d'autre part, des hyperkératoses palmo-plantaires, qui, elles, vont nécessiter des soins de pédicure-podologie. Dans le psoriasis, on rencontre en effet ce qu'on appelle le phénomène de Koebner : tout traumatisme de la peau (physique, chimique, mécanique) va entraîner des lésions de psoriasis, ce qui explique que les pieds soient souvent atteints car on marche naturellement sur la plante. Ce sont ces formes hyperkératosiques et fissuraires qui vont poser des problèmes aux patients car elles sont extrêmement douloureuses et invalidantes.

Dans le cadre de ces atteintes du pied, le pédicure-podologue peut avoir une action à trois niveaux : - le décapage de la kératose, en concertation avec le dermatologue qui prescrira des

crèmes permettant de ramollir les lésions avant le décapage ; - l'adaptation du chaussage, car le port des chaussures est délicat et la marche douloureuse ; - la prise en charge des ongles, car dans ces formes de psoriasis des extrémités, il y a très fréquemment des atteintes unguéales, les ongles vont avoir tendance à se déformer.

On comprend aisément que les pédicures-podologues, par méconnaissance, puissent être effrayés par ces manifestations de la maladie, qui peut être très impressionnante : des patients avec des mains et des pieds jaunâtres, couverts de kératose, fissuraires, qui peuvent saigner. Pour un pédicure-podologue qui n'en a jamais vues et qui n'en a pas l'expérience, il est compréhensible que cela entraîne une certaine appréhension de sa part quant à savoir ce qu'il peut ou ne peut pas faire.

Il est important de rappeler que ces soins doivent être définis au cas par cas, et toujours en concertation avec le dermatologue

Dr Éric ESTEVE,  
dermatologue,  
praticien hospitalier  
au CHR d'Orléans  
et dermatologue  
expert auprès de  
l'APLCP



D.R.

référent du patient, car il ne peut y avoir de conseil général, les manifestations peuvent être tout à fait variables d'un patient à l'autre.

On pourrait, à terme, envisager une formation spécifique sur le pied psoriasique pour améliorer les compétences du pédicure-podologue car c'est une maladie fréquente, touchant 2 à 3% de la population française, avec des formes plantaires non rares. Cela pourrait être défini en concertation avec les instances médicales, les représentants des patients et ceux des pédicures-podologues.

## LA COLLABORATION LIBÉRALE

Deux professions libérales connaissaient déjà le contrat de collaboration : les chirurgiens-dentistes depuis le décret n° 67-671 du 22 juillet 1967, et les avocats depuis la loi n° 71-1130 du 31 décembre 1971. Mais entre ces deux professions, il y avait une grande différence, puisque pour les avocats, le collaborateur avait le droit de se constituer une clientèle personnelle, alors que pour les chirurgiens-dentistes, cela était impossible.

Il faut attendre la loi n° 2005-882 du 2 août 2005 en faveur des petites et moyennes entreprises pour que ce statut soit étendu aux autres professions libérales. Cette nouvelle loi a mis fin à la situation instable que connaissaient les travailleurs indépendants des professions libérales en exercice sous couvert d'un contrat de collaboration avec le risque permanent de se voir requalifier en salariés et de se trouver assujettis rétroactivement aux cotisations du régime général. La création d'un vrai statut social et fiscal de collaborateur libéral comble donc un vide juridique.

Cela fait au moins six ans que les pédicures-podologues sont en mesure de profiter du statut de collaborateur libéral. Est-il connu ou encore méconnu par la profession ?

Les données sur la profession issues des mouvements du Tableau des inscrits de l'Ordre démontrent une nette évolution démographique du nombre de collaborateurs libéraux :

ANNÉE	COLLABORATEURS
2008	656
2009	795
2010	961
2011	1124
2012	1302

**UN INCONTOURNABLE :** l'article 18 de la loi du 2 août 2005 qui donne la définition du collaborateur libéral et qui précise les modalités du contrat de collaboration libérale.

### > Qu'est ce qu'un collaborateur ?

L'article 18 indique dans son paragraphe I que « les membres des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé (...) peuvent exercer leur activité en qualité de collaborateur libéral ». Il en donne, dans son paragraphe II, la définition suivante : « A la qualité de collaborateur libéral, le membre non salarié (...) qui, dans le cadre d'un contrat de collaboration libérale, exerce auprès d'un autre professionnel, personne physique ou personne morale, la même profession. »

## LA COLLABORATION LIBÉRALE (SUITE)

La loi précise d'ailleurs très explicitement que le collaborateur libéral exerce son activité professionnelle en toute indépendance, sans lien de subordination, il en résulte que sur le plan de la responsabilité professionnelle, il est personnellement responsable de ses actes professionnels et que d'un point de vue fiscal et social, il exerce en qualité de professionnel indépendant.

Le collaborateur libéral n'est pas un associé, car le titulaire du cabinet reste maître de la gestion de sa structure même s'il en met les éléments à la disposition du collaborateur. Il n'est pas non plus un remplaçant car il n'exerce pas à la place du titulaire mais bien auprès de lui. Il effectue les actes en son nom propre et il peut en outre – et c'est là l'une des caractéristiques essentielles de la collaboration libérale – constituer sa clientèle personnelle.

### > Les modalités du contrat de collaboration libérale :

Le contrat de collaboration libérale doit être conclu dans le respect des règles régissant la profession. Ce contrat doit, à peine de nullité, être établi par écrit et préciser :

- sa durée indéterminée ou déterminée, en mentionnant dans ce cas son terme et, le cas échéant, les conditions de renouvellement ;
- les modalités de rémunération ;
- les conditions d'exercice de l'activité, et notamment les conditions dans lesquelles le collaborateur libéral peut satisfaire les besoins de sa clientèle personnelle ;
- les conditions et les modalités de sa rupture, dont un délai de préavis.

### UN RAPPEL : Requalification du contrat de collaboration libérale en contrat de travail :

Bien que ce point ait déjà été abordé dans le Repères n° 11 janvier 2010, il est essentiel de le souligner de nouveau, et ce compte tenu du fait que l'examen juridique de certains contrats de collaborateur libéral révèle une volonté d'occulter notamment la possibilité pour le collaborateur de développer sa clientèle.

L'absence de tout lien de subordination entre le collaborateur et le titulaire, et la possibilité de développement d'une clientèle personnelle au collaborateur sont deux notions fondamentales de la collaboration libérale.

L'examen de la jurisprudence révèle qu'il y a requalification du contrat de collaboration en contrat de travail lorsque le collaborateur est dans l'impossibilité soit de se constituer une clientèle de droit, soit de se constituer une clientèle de fait, parce que le titulaire du cabinet ne met pas à la disposition du collaborateur des moyens matériels (voire humains) lui permettant de constituer voir de développer sa clientèle personnelle (1<sup>ère</sup> chambre civile Cour de cassation du 14 mai 2009). Le non respect de l'une de ces notions peut entraîner une requalification du contrat de collaboration en contrat de

travail. Si une requalification survient, elle a pour le titulaire de lourdes conséquences juridiques et financières.

### > L'article R. 4322-89 du Code de la santé publique :

Le décret n° 2012-1267 du 16 novembre 2012 portant modification du Code de déontologie des pédicures-podologues, paru au Journal officiel du 18 novembre 2012, est applicable depuis le 19 novembre 2012. Dans ce nouveau code, l'article R. 4322-89 vise directement la collaboration libérale.

### à retenir

- La collaboration libérale telle que prévue par l'article 18 de la loi n° 2005-882 du 2 août 2005 en faveur des petites et moyennes entreprises est possible tant pour le pédicure-podologue (personne physique) que pour la société d'exercice (personne morale) ;
- que cette collaboration n'est pas limitée puisque le pédicure-podologue ou la société d'exercice peuvent s'attacher le concours d'un ou de plusieurs pédicures-podologues collaborateurs libéraux dans les conditions prévues par l'article 18 ;
- que les professionnels sont tenus d'exercer leur activité en totale indépendance, sans lien de subordination, en respectant notamment le libre choix et l'interdiction de compéage ;
- que la durée de la collaboration libérale ne peut excéder une durée de quatre ans. Passé ce délai, les modalités de la collaboration sont renégociées.

Pour mettre le contrat de collaborateur libéral en adéquation avec ces nouvelles dispositions déontologiques une nouvelle et unique version du modèle de contrat de collaborateur libéral s'est révélée nécessaire. Ainsi, le 12 avril 2013 le Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues a validé **une nouvelle version du modèle de contrat disponible sur le site Internet de l'Ordre** via l'accès réservé aux professionnels.

[www.onpp.fr](http://www.onpp.fr) > rubrique : Vos outils > Les contrats

La modification majeure porte sur la durée du contrat de collaboration libérale. Même si l'article 18 de la loi du 2 août 2005 précise que la durée peut être indéterminée ou déterminée, ce même article dispose que **« le contrat de collaboration libérale doit être conclu dans le respect des règles régissant la profession »**.

Dans le cas présent, l'article R. 4322-89 du code de la santé publique édicte une règle selon laquelle *« la durée de la collaboration libérale ne peut excéder une durée de quatre ans. Passé ce délai, les modalités de la collaboration sont renégociées. »*

Cette règle incontournable, voulue par le Conseil d'État, implique inévitablement des incidences pratiques au regard des contrats de collaboration libérale qui ont été signés avant le 18 novembre 2012 et ceux après.

Il faut donc distinguer trois situations :

- pour les contrats de collaboration libérale (CDD supérieure à quatre ans et CDI) signés jusqu'au 18 novembre 2012, il convient de préciser que ceux-ci ne sont pas nuls, mais les professionnels sont tenus néanmoins de renégocier tous les quatre ans les modalités de leur contrat par avenant, lequel doit être daté et signé par les parties contractantes ;
- pour les contrats de collaborations libérales (CDD supérieure à quatre ans et CDI) signés après le 18 novembre 2012, il convient de préciser que ceux-ci continuent



de s'appliquer mais pour être en conformité avec les dispositions de l'article R. 4322-89 du Code de la santé publique, les professionnels seront tenus de renégocier tous les quatre ans les modalités de leur contrat par avenant dûment daté et signé par les parties contractantes. Il est recommandé aux professionnels de préparer cette renégociation par anticipation ;

- depuis le 12 avril 2013, les professionnels doivent adopter la nouvelle version du modèle de contrat de collaborateur libéral élaboré par le Conseil national.

Il est judicieux de préciser que des modifications ont été également apportées et ce notamment en raison d'un constat préjudiciable tendant à démontrer que le titulaire du cabinet peut laisser exclusivement au collaborateur libéral les soins à domicile ou encore la fabrication des orthèses plantaires, que très souvent, les parties contractantes ne procèdent pas au recensement régulier de la clientèle.

Et pourtant, le paragraphe II de l'article 18 de la loi du 02/08/2005 précise bien qu'« A la qualité de collaborateur libéral le membre non salarié d'une profession mentionnée au I qui, dans le cadre d'un contrat de collaboration libérale, exerce auprès d'un autre professionnel, personne physique ou personne morale, la même profession ».

Dès lors, le pédicure-podologue collaborateur, au même titre que le pédicure-podologue titulaire du cabinet, doit pouvoir effectuer

tous les actes de pédicurie-podologie. Dans le respect de l'article 18 et pour lever toute ambiguïté, le mot **« tous »** a ainsi été rajouté à l'article 1 du modèle de contrat proposé *« le collaborateur C2 accepte d'effectuer tous les actes de pédicurie-podologie auprès des patients de C1... et apportera aux dits soins et travaux toute l'attention souhaitable... »*

### L'importance du recensement de la clientèle :

Afin d'anticiper les éventuelles discordes au moment de la rupture du contrat de collaboration, le Conseil national a toujours inséré une clause précisant que *« les parties procèdent conjointement au recensement de leur clientèle respective »*, si auparavant ce recensement devait se faire mensuellement, il est désormais prévu pour une périodicité déterminée (trimestre, semestre).

Le recensement de la clientèle personnelle du collaborateur permet d'objectiver et de quantifier plus facilement cette clientèle lors du rachat de celle-ci par le titulaire. C'est également un moyen pour le titulaire de se prémunir d'une éventuelle requalification en contrat de travail puisqu'il pourra apporter une preuve que le collaborateur a eu la possibilité de créer sa propre clientèle.

Ainsi, avec la liste des moyens matériels mis à la disposition du collaborateur, l'état des lieux à l'entrée et à la sortie, le recensement de la clientèle est annexé au contrat et signé par les deux parties. ●



## EXERCICE PROFESSIONNEL



**“ En cas de difficultés financières, l’Ordre des experts-comptables propose des solutions aux très petites entreprises y compris aux professionnels libéraux exerçant en cabinet. ”**

Nul n’est à l’abri en ces temps économiquement difficiles de se retrouver face à des difficultés financières dans l’exercice de sa profession. Le Conseil supérieur de l’Ordre des experts comptables s’est rapproché des réseaux bancaires et des assureurs pour trouver des partenaires prêts à signer des conventions et à apporter un appui aux TPE.

**“ Souscrire une assurance prévention pour financer sa pérennité ,”**

En cas de problèmes, les frais de conseils peuvent s’avérer très onéreux. Il est possible de souscrire une assurance prévention pour 120 euros par an vous permettant de faire alors appel à des experts – experts-comptables, avocats spécialisés, conciliateurs, etc. – et ce pour un plafond d’honoraires fixé à 6000 euros.

Retrouvez les informations, outils et services utiles à la profession sur le site [www.onpp.fr](http://www.onpp.fr)

**“ Un accès facilité au financement bancaire pour se développer ,”**

De même, le Conseil Supérieur a mis en place différents partenariats avec les établissements financiers dans le but de proposer aux experts-comptables des dossiers modélisés pour réaliser des demandes de financement pour le compte de leurs clients. Ainsi, votre expert-comptable télécharge ces outils sur [www.financement-tpe-pme.com](http://www.financement-tpe-pme.com) et peut se porter garant auprès des banques pour vous aider à obtenir un prêt bancaire à hauteur maximum de 25 000 euros. Cette somme peut vous permettre de faire face à la consolidation des découverts structurels, à l’achat de matériel par exemples.

Les atouts de ce financement sont :

1. la réduction du délai de réponse de la banque à 15 jours ;
2. la sécurisation de la banque par l’assurance modérée de l’expert-comptable (validation de la cohérence des hypothèses de travail qui

sous-tendent les prévisionnels) ;  
3. le dossier simplifié de quatre pages ;  
4. l’obligation pour la banque de motiver son éventuel refus de financement.

Plusieurs banques mais aussi des financeurs solidaires ont déjà répondu favorablement et ont signé des partenariats avec le Conseil supérieur de l’Ordre des experts comptables. Un guide pratique est mis à votre disposition afin de compléter avec votre expert-comptable les dossiers modélisés de demande de financement à destination des réseaux bancaires partenaires du Conseil supérieur de l’Ordre des experts-comptables. Il vous indique comment présenter et transmettre votre demande de financement. ●

**pour en savoir plus**

[www.experts-comptables.fr](http://www.experts-comptables.fr)  
[www.financement-tpe-pme.com](http://www.financement-tpe-pme.com)

