

# Repères > 28

OCTOBRE 2014

LE BULLETIN DE L'ORDRE DES PÉDICURES-PODOLOGUES

## **Missions >**

Formation en ostéopathie :  
avec la réforme des enseignements,  
une passerelle optimisée  
pour les pédicures-podologues

## **Décodage >**

L'installation du collaborateur  
et l'Article 88 du Code de la santé  
publique

## **Juridique >**

Le contrôle par l'Ordre  
des pédicures-podologues  
de l'insuffisance professionnelle

## **Dossier >**

**Qualité et sécurité des  
cabinets et des soins :**  
un objectif prioritaire  
d'amélioration continue

# Repères > 28

## Édito



© S. Garrigues / Beside

Chers confrères,  
chères consœurs,

C'est après un été actif et riche en projets que j'ai le plaisir de vous présenter la nouvelle formule de Repères que vous avez entre les mains. Avec déjà 28 numéros réalisés, les contenus de notre bulletin se sont enrichis au fur et à mesure de la vie de notre profession et de l'activité de notre Ordre, passant des huit pages originelles à 24 aujourd'hui. Il convenait donc de faire évoluer Repères pour vous offrir un meilleur confort de lecture et un accès plus dynamique à l'information.

Cette « rentrée » est un moment de requêtes et d'initiatives, tant pour la défense de notre profession que pour son évolution et sa reconnaissance. Le gouvernement entend mettre en œuvre toutes les actions possibles pour relancer la croissance, soit. Mais notre avis est que la déréglementation de certaines professions (dont la nôtre) serait une atteinte au fondement « humaniste » qui distingue ces professions, spécificité au bénéfice non pas des professionnels mais bien des usagers. Ouvrir nos professions aux quatre vents, ceux des investisseurs ou ceux de l'installation déraisonnée, ne serait-ce pas mettre en danger ces « missions de

service public » et risquer d'en faire des « objectifs de rendement d'intérêts privés » ? Et de précariser les plus faibles en les exposant au joug des moins scrupuleux ? Unies au sein du Clio, comité de liaison inter ordres, nos professions continueront de contester ces projets et défendront leurs intérêts supérieurs, puisque c'est aussi là leur mission. La santé de l'économie ne peut pas faire l'économie de la santé.

Cette rentrée est aussi celle d'une dynamique vertueuse engagée par l'Ordre au service des professionnels et des usagers : celle de l'amélioration continue de la qualité

et de la sécurité des soins. Ce seul énoncé pointe et révèle ce que la Loi pour la croissance oublie : la santé n'est pas un commerce, et un patient n'est pas un client. L'Ordre a mis sur pied une démarche qualité sous forme d'un programme d'accompagnement destiné à permettre à chacun, au long cours et durablement, d'évaluer son exercice et de le rendre toujours meilleur et plus sûr.

C'est sur cette voie, engagée depuis plus de huit ans, que poursuit notre profession : la voie du développement et de l'expertise, de la qualité et de l'excellence, de la sécurité et de la précision. La naissance officielle toute récente du Collège national de pédicurie-podologie en est un signe fort, adressé à tous.

**Eric PROU, président**

## Sommaire

### 2 Édito

### 3 Actualités

### 7 Portrait

► **Christophe Thorel, jeune diplômé installé**

### 8 Missions

► **Formation en ostéopathie : avec la réforme des enseignements, une passerelle optimisée pour les pédicures-podologues**

### 10 Dossier

► **Qualité et sécurité des cabinets et des soins : un objectif prioritaire d'amélioration continue**

### 19 Missions

► **Une version actualisée du guide d'exercice de la profession de pédicure-podologue est en ligne sur le site de l'Ordre national**

### 20 Décodage

► **L'installation du collaborateur et l'Article 88 du code de la santé publique**

### 22 Juridique

► **Le contrôle par l'Ordre des pédicures-podologues de l'insuffisance professionnelle**

### 24 Communication

► **Bienvenue sur [www.onpp.fr](http://www.onpp.fr), nouvelle version**



**ORDRE NATIONAL  
DES PÉDICURES-PODOLOGUES**

**Éditeur** ORDRE NATIONAL  
DES PÉDICURES-PODOLOGUES  
116 rue de la Convention 75015 Paris  
T 01 45 54 53 23 – F 01 45 54 53 68  
contact@onpp.fr – [www.onpp.fr](http://www.onpp.fr)

**Directeur de publication** Éric PROU  
**Rédactrice en chef** Camille COCHET  
**Comité éditorial** Bernard BARBOTTIN,  
Jean-Louis BONNAFÉ, Annie  
CHAUSSEIER-DELBOY, Corinne GODET,  
Aline HANOUEY, Virginie LANLO,  
Philippe LAURENT, Gilbert LE GRAND,  
Soumaya MAJERI, Xavier NAUCHE

**Conception/réalisation**  
Agence Beside – T 01 42 74 24 20

**Dépôt légal** Octobre 2014

**Tirage** 13 500 exemplaires

ISSN 1958-8631

**Crédits photos couverture** D.R.

## Actualités

Professions réglementées :  
À quoi faut-il s'attendre ?

**En juillet dernier Arnaud Montebourg alors ministre de l'Economie avait annoncé sans ambages la préparation d'une « loi pour la croissance » essentiellement basée sur la réforme des professions réglementées. S'attaquer aux monopoles de ces professions (notamment juridiques et de santé), les libéraliser, baisser significativement le coût de leurs services permettraient de « rendre » aux français 6 milliards d'euros de pouvoir d'achat.**

**S**on départ du gouvernement et l'arrivée d'Emmanuel Macron à son poste n'ont pas calmé la colère des professions concernées et profondément blessées. Par ailleurs, la publication du rapport de l'IGF – l'inspection générale des finances - vient enfoncer le clou alors

qu'il cite nommément 37 professions en cause dont les pédicures-podologues avec des chiffres bien peu crédibles pour justifier des revenus et un seuil de rentabilité nuisant aux citoyens français ! Dans ce rapport, il est question pour la profession de donner capacité d'évocation et de réformation à l'Autorité de la concurrence sur les révisions des tarifs réglementés, de prévoir une révision au moins quinquennale des tarifs, d'ouvrir sans restriction le capital aux non professionnels, d'autoriser sans restriction, aux professionnels, d'investir dans plusieurs structures d'exercice sauf interdictions motivées, et dans le même temps d'accroître les pouvoirs d'investigation, de suspension, de radiation de l'ordre des pédicures-podologues. Les auteurs du rapport suggèrent également pour les 37 professions étudiées « de faire de la liberté d'installation le principe général et de la restriction d'installation une restriction motivée au cas par cas ».

Lors des différentes rencontres qu'il suscite avec les parlementaires et si une concertation démocratique devait se mettre en place, l'ONPP entend rappeler que les principes de qualité et de sécurité sanitaire doivent prévaloir aux questions financières sur tout ce qui a attrait à la santé. Le rapport précise : « Les professions réglementées étudiées se distinguent par des niveaux élevés de rentabilité, de revenus et des évolutions qui ne trouvent dans certains cas pas d'autre explication que la réglementation en vigueur. » Peut-on décemment considérer le revenu mensuel net médian constaté pour les pédicures-podologues par les inspecteurs eux-mêmes de 1929 € comme élevé et comme l'un des métiers bien rémunérés ? La période est marquée de mouvements de contestation. Pharmaciens, chirurgiens-dentistes, huissiers, notaires...manifestent. Le gouvernement fera-t-il marche arrière ? La réforme fera-t-elle l'objet d'un débat et d'une concertation légitime ? Une chose est sûre, c'est que l'Ordre des pédicures-podologues sera mobilisé, aux côtés du Comité de liaison des institutions Ordinales de France, pour rappeler le rôle d'acteur de santé publique de la profession et pour promouvoir des actes de qualité, indépendants, et toujours dans l'intérêt du patient.

### Une femme à la tête du Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes



Durant l'été, les masseurs-kinésithérapeutes ont été appelés aux urnes pour élire la nouvelle équipe du CNOMK. Le 11 juillet 2014, Pascale MATHIEU a été élue, à l'unanimité, présidente de cette instance. Elle succède au président sortant, Jean-Paul DAVID, et ce pour une durée de 3 ans.

# Promouvoir la profession et son rôle en santé publique

## > Le 1<sup>er</sup> octobre a lieu la **Journée Internationale des Personnes**

**Agées.** Une occasion pour l'Ordre National des Pédiatres-Podologues (ONPP) de rappeler la nécessité d'une prise en charge des personnes âgées dépendantes ou non par le pédicure-podologue. Selon les projections de l'Insee, si les tendances démographiques actuelles se poursuivent, en 2050, une personne sur trois aura 60 ans ou plus ce qui représente 22,3 millions de personnes âgées de 60 ans ou plus contre 12,6 millions en 2005, soit une hausse de 80 % en 45 ans. La question du bien vieillir se pose plus que jamais et maintenir les séniors en bonne santé et autonomes le plus longtemps possible devient primordial. Au travers d'un communiqué de presse, l'ONPP transmet les conseils pour une bonne santé du pied de la personne âgée, pour prolonger l'autonomie, favoriser le maintien à domicile et prévenir les chutes.

> De même, un autre communiqué de l'ONPP, relayé par la presse, a été diffusé en amont de la **journée mondiale du diabète** le 14 novembre 2014. Le suivi des pieds est très important pour les personnes souffrant de diabète. Quotidiennement le patient

diabétique doit prendre soin de ses pieds en assurant notamment une auto-surveillance. Une prise en charge médicale globale multidisciplinaire est nécessaire et le pédicure-podologue, acteur à part entière de l'équipe des professionnels de santé qui accompagne le diabétique, est impliqué dans la prise en charge préventive du patient diabétique.

> Enfin, de septembre 2014 à octobre 2015, se tiennent les premiers **États Généraux de l'arthrose** avec la participation de l'« Alliance nationale contre l'Arthrose » constituée par l'association AFLAR (Association Française de Lutte Anti-Rhumatismale) en décembre 2011, laquelle réunit différents acteurs impliqués contre l'arthrose dont l'Ordre national des pédicures-podologues. À cette occasion, des tables rondes sont programmées dans 10 villes de France autour d'une ou de plusieurs problématiques conséquentes à l'arthrose et ont pour but de constituer des recommandations pragmatiques qui permettront d'améliorer la prise en charge de l'arthrose de façon éthique, solidaire et efficiente. Chacune des tables rondes, est suivie en soirée d'une conférence grand public.

### PROGRAMME DES ÉTATS GÉNÉRAUX DE L'ARTHROSE

Dates prévisionnelles	Lieux	Thèmes
18 septembre 2014	DAX	<i>Optimisation du parcours de soin hors chirurgie</i>
16 octobre 2014	SAINT-AMAND-LES-EAUX	
18 novembre 2014	GRENOBLE	<i>Vie quotidienne</i>
9 décembre 2014	REIMS	
27 janvier 2015	CLERMONT-FERRAND	<i>Prise en charge de la douleur</i>
10 février 2015	NICE	
12 mars 2015	PARIS	<i>Chirurgies et prothèses</i>
3 avril 2015	BREST	
12 mai 2015	NANCY	<i>Prévention et réduction des inégalités sociales de santé</i>
2 juin 2015	BELFORT	
14 octobre 2015	PARIS	<i>Colloque national : restitution des travaux</i>

## Accessibilité

L'Ordonnance n° 2014-1090 du 26 septembre 2014 relative à la mise en accessibilité des établissements recevant du public pour les personnes handicapées est parue au Journal officiel.



- La date du 31 décembre 2014 instaurée par la loi 2005 est maintenue à titre symbolique mais tous les établissements recevant du public devront à cette date avoir signalé s'ils sont ou non engagés dans une démarche de mise en accessibilité.
- Les cabinets déjà accessibles devront **fournir - avant le 1<sup>er</sup> mars 2015 - une déclaration sur l'honneur.**
- Si le cabinet n'est pas aux normes, il faut déposer dans les 12 mois, soit début octobre 2015, un « Ad'Ap » : **Agenda d'accessibilité Programmée** lequel programme les travaux sur **trois ans : date limite pour la mise en accessibilité.** Les demandes de dérogations se font dans l'Ad'Ap.
- Le dépôt du dossier suspend le risque de sanctions pour les trois ans à venir en revanche, **passé octobre 2015,** les ERP s'exposent à des poursuites pénales et à une **amende de 45 000 euros.**

# Naissance officielle du Collège national de pédicurie-podologie

L'assemblée constitutive du 2 octobre dernier officialise la naissance du CNPP, le Collège national de pédicurie-podologie, en présence de la Haute Autorité de Santé (HAS) et des membres

fondateurs soit l'Ordre national des pédicures-podologues (ONPP), la Fédération nationale des podologues (FNP), l'Union nationale pour l'avenir de la podologie-Syndicat national des

podologues (UNAP-SNP), le Syndicat national des instituts de formation en pédicurie-podologie (SNIFFP), le Collège Français d'études en podologie (COFEP) et la Société française de podologie (SOFPOD).

- de proposer et de soutenir toute mesure visant à développer l'enseignement des connaissances scientifiques et professionnelles, dans tous les domaines de la pédicurie-podologie ;
- de contribuer à la définition des méthodes et modalités d'actions de formation ou de Développement professionnel continu (DPC) des pédicures-podologues ;
- d'élaborer des guides de bonnes pratiques et des recommandations destinées à la profession et d'en favoriser la diffusion ;
- d'apporter un soutien à des actions scientifiques, travaux et publications en lien avec la pédicurie-podologie.



© ONPP

**L'Asip Santé – l'Agence des systèmes d'information partagés de santé – annonce que l'espace de confiance de la messagerie sécurisée réservée aux professionnels de santé (MSSanté) est ouvert.** Le nom de domaine « pédicures-podologues » a été ajouté aux existants et le service s'est même étendu à certains professionnels du secteur médico-social notamment dans le cadre de l'expérimentation Paerpa (parcours de santé des personnes âgées en risque de perte d'autonomie). La Cnil – Commission nationale de l'informatique et des libertés a adopté l'autorisation définissant les conditions de mise en œuvre de la messagerie sécurisée, autorisation publiée au Journal officiel du 16 juillet dernier. La Cnil précise que ce service doit garantir une identification et une authentification fiables des professionnels habilités. Ainsi le professionnel de santé l'utilisant devra y accéder avec sa carte de professionnel de santé (CPS).

**Pour en savoir plus** <http://esante.gouv.fr/mssante>

Lors de cette réunion, les membres du Conseil d'administration ont été désignés, les statuts et le règlement intérieur adoptés. Le Conseil d'administration a procédé à l'élection de son Bureau pour trois ans :

► **Président** : Éric PROU

► **Vice-présidente** :

Dominique ROULAND

► **Trésorier** :

Guillaume BROUARD

► **Secrétaire** :

Marie-Claude AUTRUSSON.

Le CNPP a pour objet :

- de contribuer à l'amélioration des pratiques en pédicurie-podologie afin de développer la qualité et la sécurité des soins ainsi que la prévention ;

Le Collège peut avoir notamment pour missions :

- d'être interlocuteur des autorités publiques en matière de santé ;
- de coopérer avec les autres collèges et organisations des professions de santé, les ordres professionnels, les organes représentatifs des industries de la santé dont l'objet social peut bénéficier au développement de la pédicurie-podologie ;
- d'émettre des avis à la demande des composantes institutionnelles (HAS, CNAMTS...).

Le 13 novembre prochain, le Conseil d'administration se réunira pour fixer les orientations et les axes stratégiques du Collège et ouvrir les premiers groupes de travail en lien avec le comité scientifique.

**> Le projet de loi sur l'égalité femmes-hommes a été définitivement adopté en juillet dernier par un vote de l'Assemblée nationale et du Sénat.** Si ce texte prévoit des obligations de parités dans de nombreux organismes, le gouvernement pourra prendre par ordonnances des mesures pour favoriser la parité au sein des conseils des ordres professionnels dont les ordres des médecins, pharmaciens, sages-femmes, chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes, infirmiers, et pédicures-podologues.

**Nouveaux diplômes reconnus** ajoutés à la liste des diplômes inter universitaires (DIU), diplômes universitaires (DU), attestations d'études universitaires (AEU) reconnue par le Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues et dont les pédicures-podologues peuvent faire mention :

- **DIU Nutrition et activité physique**  
Université Clermont-Ferrand
- **DU Nutrition appliquée aux activités physiques et au sport**  
Université Toulouse III
- **DU Nutrition et activités physiques et sportives**  
Université Paris V
- **DU Effets indésirables des thérapies anticancéreuses sur la peau, les phanères et les extrémités distales**  
Université Toulouse III

Liste complète sur [www.onpp.fr](http://www.onpp.fr) > Profession > Formation > Diplômes reconnus

## NOUVEAU : MODÈLE DE CONVENTION D'INTERVENTION D'UN PÉDICURE-PODOLOGUE LIBÉRAL EN EHPAD

Dans le cadre de leur activité libérale, les pédicures-podologues sont amenés à accomplir des soins au domicile des patients. À toutes fins utiles, nous tenons à rappeler qu'en vertu de l'article R.4322-83 du code de la santé publique cet exercice ne doit pas être exclusif. Parfois les soins à domicile sont dispensés auprès des patients qui résident dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Dans le cadre de sa mission de contrôle des contrats professionnels, le service juridique de l'ONPP a remarqué que les contrats ou conventions signés entre les pédicures-podologues

et les directeurs des EHPAD pour des interventions à titre libéral étaient parfois succincts mais témoignaient surtout une méconnaissance voire une ignorance totale de la profession et reléguaient le pédicure-podologue, la plupart du temps, à la rubrique des intervenants extérieurs de confort et non à la rubrique des intervenants de santé. Pour y remédier et répondre aussi à une demande formulée par les professionnels auprès de leurs conseils régionaux respectifs, le Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues a élaboré un modèle de convention instaurant une reconnaissance pleine et entière de la compétence professionnelle du pédicure-podologue dans la réalisation

des soins et dans son engagement à collaborer avec le médecin coordonnateur afin d'optimiser la prise en charge et la qualité des soins du patient. Plusieurs professionnels de soins étant représentés dans les EHPAD, la coordination des soins tout en s'organisant autour du médecin coordonnateur n'a d'efficacité que si les différents professionnels concernés échangent leurs informations. Ainsi pour affirmer cette reconnaissance pleine et entière de la profession, il est primordial que les pédicures-podologues s'impliquent dans le projet général de soins de l'EHPAD et cette implication a un véritable sens que si les interventions des pédicures-podologues



© Beside

exerçant à titre libéral au sein de l'EHPAD s'articulent, et ce dans l'intérêt du patient, autour d'une dispense de soins de qualité à travers une bonne coopération entre les autres professionnels de soins, l'EHPAD et le médecin coordonnateur de l'établissement.

Modèle de convention téléchargeable sur l'Espace Pro du site [www.onpp.fr](http://www.onpp.fr) accessible avec vos identifiants <http://www.onpp.fr/extranet/outils/contrats-types-modeles-contrats.html>

## Portrait

# Entrée dans la vie active

**Diplômé de l'Efom-Fondation Boris Dolto en juin 2013, Christophe Thorel, 27 ans, n'a pas perdu de temps. Deux mois lui ont suffi pour trouver « son » cabinet et débiter son activité libérale. Il y exerce 3 jours par semaine, les deux autres étant répartis entre deux maisons de retraite, un Ehpad, une maison d'accueil spécialisée et quelques domiciles.**

### **Une fois diplômé, comment se sont faits vos choix d'orientation ?**

Comme tout étudiant qui s'apprête à entrer dans la vie active, je cherchais des remplacements. Et le jour du résultat du diplôme, je suis tombé sur une annonce concernant la cession d'un cabinet sur Amiens se situant dans la Polyclinique de Picardie. Je voulais m'installer à terme dans la ville d'Amiens et je me suis dit : « Il faut se lancer un jour, alors pourquoi pas commencer tout de suite ? ». Je suis allé voir les banques, j'ai fait toutes les démarches pour financer la reprise du cabinet. Ensuite, nous avons déterminé les termes du contrat et tout s'est fait entre juillet et août. Cela a été très vite!

### **Avez-vous eu recours au conseil ou à l'accompagnement de l'Ordre ?**

Oui ! L'Ordre m'a aidé dans deux situations importantes au moment de la reprise de mon cabinet. Je me suis installé pendant l'été, qui n'est pas une période très aisée pour les démarches administratives. Néanmoins, j'ai contacté le Cropp de Picardie, à Amiens, et tout a été fait pour que je puisse bénéficier d'une autorisation provisoire afin de pouvoir ouvrir mon cabinet, en attendant mon inscription dans les règles au tableau. L'autre cas concerne mon inscription dans les PagesJaunes®. Là encore, il s'agissait d'agir vite, car il y avait une date butoir et le Conseil national, auprès duquel on demande l'attestation nécessaire à la parution dans l'annuaire, a pris les choses en



*« À l'école, nous sommes formés sur les plans pratique et théorique, nous avons des cours de gestion administrative mais le fait de gérer un cabinet de A à Z s'apprend au quotidien. »*

main afin que je puisse obtenir au plus vite cette attestation. C'est primordial, tout le monde consulte les PagesJaunes®. Mais il est par ailleurs très important de visiter les cabinets médicaux, les pharmacies et différents praticiens de santé aux alentours, pour se faire connaître.

### **Quel regard portez-vous sur votre profession ?**

C'est une profession encore méconnue de beaucoup de gens qui se demandent à quoi sert réellement un pédicure-podologue. Certains se demandent si je fais des semelles, ou inversement si je fais des soins, et ne savent pas forcément à quel moment et pour quelle raison nous consulter. Mais une grande majorité des médecins, heureusement, nous envoient leurs patients et nous travaillons en parfaite coopération pour le bien du patient.

Il faut mettre en avant notre profession, elle a du mal à se faire reconnaître, et il importe de donner une image positive, appliquer nos compétences et connaissances au mieux. Nous avons des domaines d'activité dans lesquelles nous excellons, nous avons vraiment notre place et un impact déterminant, notamment chez les patients atteints de diabète de type 2 qui entraîne des complications chroniques au niveau du pied qui peuvent être dramatiques. Là, nous pouvons apporter toutes nos compétences, tout cela dans un contexte de travail en équipe pluridisciplinaire avec les médecins, infirmiers, diététiciens.

### **Quelle attention portez-vous à la qualité et à la sécurité au sein de votre cabinet ?**

L'hygiène est une chose primordiale. En reprenant mon cabinet, j'ai dû racheter rapidement un autoclave, car celui de la titulaire était arrivé en fin de vie, ainsi que tout le matériel de stérilisation. Tous mes instruments sont stérilisés, un kit de soins par patient, bien entendu. Le ménage est réalisé quotidiennement grâce à l'organisation de la Polyclinique. De mon côté, je nettoie entre deux

patients l'environnement de soins, le kart et le fauteuil patient.

Pour les examens cliniques en podologie, j'ai des poignées fixées au mur pour aider les patients à monter en toute sécurité sur le podoscope. Le cabinet est aux normes d'accès handicapés, et

toutes les conditions de sécurité requises sont présentes, il y a un revêtement de sol non glissant... Tout cela fait partie de notre métier. C'est une sécurité pour le patient et également pour nous, car si un accident se produit au sein de notre cabinet, notre responsabilité est engagée et les conséquences peuvent être très importantes.

# Missions Formation en ostéopathie : avec la réforme des enseignements, une passerelle optimisée pour les pédicures-podologues

La formation d'ostéopathe, actuellement dispensée par des écoles proposant des cursus très variables, fait l'objet d'une réforme complète du contenu de ses enseignements, réforme qui concerne également l'agrément par le ministère de la santé des instituts qui la prodiguent. Les professionnels de santé médicaux ou paramédicaux peuvent accéder à cette profession en suivant un « cursus partiel » prenant en compte leurs compétences déjà acquises. Le projet de réforme prévoit ainsi une « passerelle » pour ceux de nos confrères qui seraient intéressés à accéder à cette formation dans sa nouvelle version.

## LE DÉCRET RELATIF À L'AGRÈMENT DES ÉTABLISSEMENTS DE FORMATION EN OSTÉOPATHIE EST PARU LE 12 SEPTEMBRE 2014 (n° 2014\_1043, JORF n° 0213 du 14 septembre 2014 page 15123 - texte n° 7)

• Il définit les procédures et conditions d'agrément des établissements de formation et crée la Commission consultative nationale d'agrément ad hoc. Les établissements disposant d'un agrément en vigueur avant le décret voient celui-ci prolongé jusqu'au 31 août 2015. Les demandes concernant la rentrée 2015 devront être effectuées entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 28 février 2015. Ils seront délivrés pour cinq ans.

• Parmi les dispositions remarquables, on note que les établissements devront désormais être dirigés par un directeur ostéopathe, disposer d'un Conseil scientifique, d'un conseil pédagogique et d'une commission de validation

des unités de formation et des compétences professionnelles. Ils devront également disposer d'un nombre de formateurs d'au moins un équivalent temps plein pour 25 étudiants. Les conditions d'accueil d'étudiants provenant d'établissements qui ne seraient plus agréés sont également précisées.

• Le décret cadre également le déroulement de la formation pratique clinique, qui doit être réalisée pour au moins deux tiers de sa durée au sein de la clinique de l'établissement ; il fixe les conditions concernant les locaux et la capacité d'accueil, les équipes pédagogiques. La composition de la commission consultative y est également définie.

L'enseignement à la formation d'ostéopathe consiste depuis 2007, si l'on n'est pas professionnel de santé, en 2 660 heures d'enseignement minimum, dispensées dans des instituts agréés par le ministère de la santé. De cette formation, les pédicures-podologues sont actuellement dispensés de 105 heures, qui concernent essentiellement la psychologie, l'éthique et la déontologie (unité de formation 2). Certaines écoles proposent des cursus plus complets, pouvant dépasser les 4500 heures d'enseignement sur cinq ans et faisant une large place à la pratique, notamment par des consultations de patients, et disposent d'une clinique interne. Elles bénéficient également pour certains du certificat RNCP (Répertoire national des certificats professionnels), gage de qualité qui garantit le niveau de la qualification professionnelle de l'étudiant (mais pas son niveau académique). Le titre d'ostéopathe n'est donc pas le garant d'une formation uniforme et la qualité de celle-ci reste aujourd'hui très dépendante de l'école qui l'a dispensée.

### Garantir une formation de haut niveau

Le projet de réforme entend « normaliser » la formation des ostéopathes et prévoit pour cela d'accroître considérablement l'acquisition des compétences nécessaires. En effet, la formation va passer ainsi des 2 660 minimum actuelles à environ 4 900 heures dans le nouveau référentiel, plus un

quota non négligeable de travail personnel, sur cinq ans et non plus trois comme actuellement. Par ailleurs, ce projet prévoit une formation pratique considérablement accrue et impose à tout institut de disposer d'un centre d'application pratique : chaque étudiant devra avoir réalisé 150 consultations au moins au cours de ses études, dont plus des deux tiers en clinique interne. On le voit, la qualification d'ostéopathe se trouvera grandement renforcée dans cette nouvelle version. On voit aussi que certaines écoles ont pris les devants en proposant déjà un cursus complet en accord avec le projet de réforme.

### Un cursus complémentaire sur mesure pour les pédicures-podologues...

Pour les professionnels de santé, l'accès à cette formation dans sa nouvelle version reste possible, en suivant un cursus spécifique dont le référentiel de formation est lui aussi en cours d'élaboration, et qui reconnaît bien plus qu'auparavant les compétences déjà acquises. En effet, l'Ordre des pédicures-podologues a emboîté le pas de la réforme de la formation générale et œuvré, au cours des deux années d'élaboration de la

réforme, pour faire valoir auprès du ministère de la santé les acquis de la profession et définir le cursus complémentaire le plus adéquat pour les pédicures-podologues. Le référentiel de formation en ostéopathie, qui devrait être arrêté en novembre prochain par le ministère, inclura donc la description du référentiel spécifique aux pédicures-podologues, qui sera effectif dès la rentrée 2015.

### ...dispensé dans des instituts agréés

À partir de la prochaine rentrée, les pédicures-podologues qui souhaitent acquérir le « nouveau » diplôme d'ostéopathe devront s'inscrire dans un institut ayant reçu le nouvel agrément ministériel et suivre un cursus d'environ 2 200 heures, élaboré « sur mesure ». Cette formation spécifique, généralement dispensée en « temps partiel » afin que les professionnels puissent continuer d'exercer, s'étalera, selon le projet pédagogique propre à chaque institut, sur une période de 4 à 5 ans.

La liste des instituts agréés pour la formation « complémentaire » en ostéopathie (instituts généralement réservés aux professionnels de santé) sera officiellement publiée en juin 2015, en même temps que celle des instituts agréés en formation générale. ●



© S. Garrigues / Beside

## Trois questions à Thierry Mercier

• Délégué de l'Ordre national des pédicures-podologues auprès de la Commission « Réforme de la formation en ostéopathie » du Ministère de la santé • Pédicure-podologue, masseur-kinésithérapeute et ostéopathe • Directeur de l'Institut de Formation Supérieur en Ostéopathie (IFSO Paris)

### Quel a été votre rôle auprès de la Commission du Ministère sur la réforme de l'ostéopathie ?

J'ai été missionné par l'Ordre des pédicures-podologues comme référent pour suivre la réforme de la formation en ostéopathie. Le but était de faire valoir et valider par le ministère les acquis des pédicures-podologues dans le cadre d'une formation passerelle vers l'ostéopathie. C'est très important car ce n'était pas le cas auparavant. Mon rôle a également été d'élaborer le programme de formation complémentaire, et de le défendre auprès du ministère. Valoriser leurs acquis antérieurs permet aujourd'hui en près de 2 200 heures

d'enseignement complémentaire, soit moins que dans la version précédente de la formation, d'obtenir un titre qui sanctionne une formation de bien meilleur niveau.

### Comment avez-vous élaboré ce programme « passerelle » ?

Connaissant aussi bien l'enseignement de la formation en pédicure-podologie que de celle en ostéopathie, j'étais à même de définir les compléments à apporter, notamment l'encadrement

de la pratique, les stages. L'approche globale de la personne enseignée en pédicure-podologie est compatible avec la vision de l'ostéopathie. Notre but, avec l'Ordre, était d'apporter une formation qui soit le mieux adaptée aux pédicures-podologues et qui permette de former des professionnels capables de travailler dès leur sortie d'école.

### Pourquoi cette réforme de l'ostéopathie ?

La volonté du ministère de revoir les agréments des écoles s'est accompagnée naturellement de la nécessité de redéfinir le contenu de la formation : d'une part parce qu'il y régnait un certain flou, une absence d'unité sur ce qui était enseigné. D'autre part, l'envie de caler cette formation sur le type « master », même s'il n'y a pas d'équivalence académique, existait au sein des instituts dont certains pratiquaient déjà des cursus plus ambitieux. Il fallait donc mettre en accord ce qui était enseigné et ce qui était reconnu.



# Dossier **Qualité et sécurité des cabinets et des soins : un objectif prioritaire d'amélioration continue**

Aujourd'hui plus que jamais dans l'histoire de la santé, en France mais aussi à l'étranger, la sécurité des soins, première et incontournable dimension de leur qualité, est une préoccupation de premier plan. Une préoccupation vieille cependant comme la médecine elle-même, si l'on se rappelle le principe d'Hippocrate toujours enseigné aux étudiants : *primum non nocere*, d'abord ne pas nuire. Révélée à grand bruit à la fin des années 80 par la survenue de scandales sanitaires, l'importance de la sécurité des soins a été la composante sous-jacente des multiples démarches, hospitalières d'abord puis en exercice de ville, de l'amélioration continue de la qualité des soins. Elle fait depuis 2013 l'objet d'un Programme national qui lui est spécifique et qui concerne tout le monde : établissements et professionnels de santé, institutions, patients et usagers de la santé.

Ce programme, dénommé *Programme national pour la sécurité des patients 2013/2017* (PNSP), est une initiative de la Direction générale de l'offre de soins, de la Direction générale de la santé, du ministère de la santé et de la Haute autorité de santé, destinée à rassembler toutes les parties prenantes de la santé autour d'une attention partagée : celle de lutter, de manière « diffuse » et permanente, contre tous les effets nuisibles ou non désirés susceptibles de survenir lors de la délivrance des soins, en établissement de santé ou en pratique de ville, en cabinet ou au domicile du patient. L'objectif de ce programme n'est pas d'engager les professionnels de santé dans une nouvelle série de dispositions spécifiques mais de favoriser, de manière transversale, au sein des pratiques et en convergence avec les programmes existants de développement de la qualité des soins, de lutte contre les infections nosocomiales ou de tout autre type d'action en faveur de la qualité des soins, l'émergence d'une « culture » partagée de la sécurité. Toutes les professions de santé sont bien entendu concernées, mais c'est au sein de l'ensemble de la sphère de

soins, incluant les patients eux-mêmes et les usagers de la santé, que s'exprime cette ambition : une culture de la sécurité portée par et au bénéfice tous.

L'Ordre des pédicures-podologues, qui est par ailleurs membre du comité de pilotage du PNSP, s'est saisi de cette initiative pour y inscrire en parfaite cohérence un programme d'amélioration continue de la qualité des cabinets et des soins qui alimentait les discussions et projets depuis plusieurs mois. Ce programme est désormais lancé et vous est présenté dans les pages qui suivent. ●●●

## ● LES INITIATIVES QUALITÉ DE LA PROFESSION

- 2004 Extension de l'obligation de formation continue aux professions paramédicales
- 2006 Création de l'Ordre national des pédicures-podologues
- 2007 Mise en place de la formation continue conventionnelle
- 2008 Mise en place de l'évaluation des pratiques professionnelles
- 2012 Réingénierie du diplôme et des enseignements
- 2012 Mise en place du développement professionnel continu
- 2014 Création du Collège national de pédicurie-podologie

... Une démarche qualité au service de tous les pédicures-podologues

Permettre aux professionnels de s'interroger sur leurs pratiques et d'améliorer la sécurité de leurs soins : voilà l'ambition du programme que l'Ordre des pédicures-podologues initie en cette rentrée et qui se déroulera sur près de deux ans. Le principe : fournir au professionnel l'accompagnement et les outils nécessaires afin qu'il s'engage, de manière volontaire et personnelle, dans une démarche d'amélioration continue de la qualité de sa pratique, de l'installation de son cabinet à la gestion de sa relation avec le patient.

Plutôt que d'engager une campagne de contrôle des cabinets de pédicurie-podologie, et bien que nombre d'exigences réglementaires et déontologiques encadrent l'exercice professionnel, l'Ordre a fait le choix de permettre à chacun, étape par étape, sujet après sujet, de prendre le temps d'observer son installation et son exercice, de les évaluer au regard des normes communément admises qui seront régulièrement renseignées dans le cadre de ce programme par la diffusion de recommandations et référentiels de bonnes pratiques – et de mettre en place, de sa propre initiative et en connaissance de cause, toutes les actions ou aménagements correctifs qu'il jugera nécessaires.

**« La première et incontournable dimension de la qualité des soins est celle de leur sécurité. » PNSP**

**Cinq thèmes, développés en fiches pratiques, pour évaluer sa pratique et se mettre en conformité**

Baptisé "Démarche qualité en pédicurie-podologie – Recommandations de bonnes pratiques", ce programme se matérialise par un ensemble de fiches adressées régulièrement aux professionnels par le biais de Repères (une fiche

de présentation et une fiche thématique sur le lavage des mains sont jointes à ce numéro) et disponibles sur le site Internet [www.onpp.fr](http://www.onpp.fr). Chaque fiche présente un élément de pratique professionnelle en explicitant de manière didactique et pédagogique les processus, équipements ou protocoles à respecter pour être en conformité avec les règles professionnelles et déontologiques, et garantir ainsi qualité de l'exercice et sécurité des soins. Elle est

complétée, le cas échéant, par le rappel des informations encadrant la pratique abordée et les éléments théoriques de compréhension.



D.R.

Les cinq thèmes abordés par le professionnel au cours de ce programme traiteront de l'hygiène au cabinet, de son infrastructure, de la sécurité, du parcours du patient, de la Qualité et de son amélioration continue (méthodes d'actualisation des connaissances, DPC et accès aux sources). Ces thèmes seront abordés sur un ensemble de 15 fiches environ. Au final, un questionnaire détaillé, permettra à chaque professionnel d'évaluer à terme son assimilation individuelle du programme et de déceler les points sur lesquels il lui est encore nécessaire de progresser.

**Un déploiement national, un accompagnement régional**

Dessinée dans les grands traits au début de l'année, la "Démarche qualité en pédicurie-podologie – Recommandations de bonnes pratiques" a été présentée lors de la Conférence des présidents de Cropp en mars dernier et a été très favorablement accueillie par le Conseil national qui l'a adoptée lors de la session du 20 juin. Dès lors, les groupes de travail ont été mis en constitution, au niveau national et régional, afin de réunir les meilleures compétences pour élaborer le contenu du programme et apporter les expertises complémentaires nécessaires. Des pédicures-podologues, des pharmaciens, des chirurgiens-dentistes, des ergonomes et des hygiénistes, familiers des démarches qualité et sécurité ou spécialistes de certaines questions ont été réunis autour des porteurs de projet de l'Ordre pour concevoir le programme et élaborer son contenu. Le groupe de pilotage a défini les objectifs, rassemblé l'état des connaissances, analysé les expériences similaires déjà existantes dans d'autres professions (chirurgiens-dentistes), la bibliographie scientifique concernée a été étudiée, la méthodologie recommandée par la Haute autorité de santé a été suivie, afin d'assurer la meilleure qualité au programme. Un calendrier a été envisagé pour mettre au plus vite à disposition des professionnels les outils nécessaires à leur engagement dans la démarche, qui débute avec le numéro de Repères que vous avez entre les mains et est en ligne sur [www.onpp.fr](http://www.onpp.fr).

Le programme prévoit également que chaque Conseil régional puisse mettre au service des pédicures-podologues un “réfèrent qualité” afin de les accompagner et les aider dans le bon déroulement de leur auto-formation. Ces référents reçoivent une formation méthodologique dans cette perspective.

**Une auto-formation accompagnée pour enrichir son exercice et en pérenniser la qualité et la sécurité**

Si l'Ordre a fait le choix d'une incitation à l'auto-formation avec accompagnement, plutôt que celui d'un contrôle – avec sanctions possibles – à ce stade, il n'en reste pas moins que le respect des règles professionnelles incombe d'ores et déjà à chaque professionnel inscrit. Proposer, sur près de deux ans, une démarche mêlant rappel des bonnes pratiques, auto-évaluation et phase de mise à niveau est un choix vertueux qui doit permettre à tout un chacun, selon l'ancienneté de sa formation et de son exercice, la possibilité de son investissement en temps et en argent, de s'organiser, étape par étape, pour passer en revue l'ensemble de ses pratiques, de son équipement, de ses conditions d'accueil de la patientèle, au regard des exigences actuelles de la profession, de son propre chef, tout en étant guidé et informé à chaque stade.

Il revient donc à chaque professionnel, de manière volontaire et responsable, de mettre en œuvre ce programme. L'auto-formation repose en effet sur la prise de conscience de chacun de la nécessité de s'engager ou poursuivre dans la voie de l'amélioration continue. C'est pour cela qu'elle n'est assortie d'aucune obligation contractuelle propre au programme : l'obligation de respect des critères de qualité et de sécurité est inhérente à l'exercice de la profession en soi. Ce que vise l'Ordre à travers le programme est donc une “acculturation” progressive et pérenne à la qualité et à la sécurité dans l'exercice professionnel, et non la réponse à un contrôle isolé et à un instant donné des conditions d'exercice. C'est aussi cet aspect de la conscience professionnelle qui est recherché dans le *Programme national pour la sécurité des patients 2013/2017* mené par le Ministère en charge de la Santé.

À l'issue des deux ans du programme, qui coïncide avec

**LE PROGRAMME DÉMARCHE QUALITÉ EN PÉDICURIE-PODOLOGIE**

**5 thèmes majeurs**

- > Hygiène au cabinet
- > Infrastructure du cabinet
- > Sécurité au cabinet
- > Parcours du patient
- > Qualité et amélioration continue

**15 fiches de recommandations de bonnes pratiques**

- > 2 fiches tous les quatre mois diffusées via Repères et le site onpp.fr

**1 fiche questionnaire**

pour faire le bilan de ses connaissances en fin de programme

**1 accompagnement méthodologique à la mise en œuvre** par les Conseils régionaux

- Un programme élaboré par un Comité de pilotage issu des membres du Cnopp
- Pour chaque fiche : > Un groupe de travail > Un groupe de lecture > Une analyse de la littérature et des expériences d'autres professions de santé
- Retrouvez la bibliographie et la composition des groupes sur [www.onpp.fr](http://www.onpp.fr)

la fin du PNSP, et après avoir permis à chacun, à travers le questionnaire d'évaluation finale, de faire un point de synthèse sur les démarches qu'il aura entreprises pour être en conformité avec ses obligations professionnelles, l'Ordre pourra mettre en œuvre son rôle de contrôle, tel que le définissent ses missions. Tout manquement au respect de ces obligations pourra faire l'objet de sanctions disciplinaires, voire d'une fermeture administrative d'exercice prononcée par l'Agence régionale de santé si elle était saisie. ●●●

## Interview

**Jean-François Thébaut,**  
membre du Collège de la HAS

**L'histoire de la qualité des soins et de la prévention des risques a débuté voilà plus de vingt ans en France, où en est-on aujourd'hui de cette grande tendance ?**



D.R.

C'est un mouvement progressif qui est né au début des années 80, sous l'impulsion d'une quadruple pression : celle d'abord des professionnels

avec la prise de conscience que les soins pouvaient nuire, puis avec l'arrivée des scandales sanitaires qui ont fait émerger le « pouvoir-patient » et entraîné les premières lois sur le droit des patients, la prise en compte des pouvoirs publics et de la responsabilité du politique et enfin le point de vue du financeur considérant qu'une meilleure prise en charge est un facteur d'optimisation des coûts. C'est tout ce mouvement qui s'est imposé et qui s'est traduit par les premières lois sur l'hospitalisation dans les années 90, entraînant la création de l'Anaes en 96, sa transformation en HAS en 2004 avec la loi relative à l'Assurance maladie. Et progressivement la notion de qualité des soins et de sécurité est apparue pour être introduite à tous les niveaux, en ambulatoire par l'analyse des pratiques professionnelles, par la certification des établissements de santé et l'accréditation des pratiques des spécialités à risque, etc., tout cela concourant à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Aujourd'hui, il y a un consensus sur cette volonté de qualité et de sécurité. Après, selon les professions, les manières d'y parvenir diffèrent. Mais le fait qu'il y ait nécessité des contrôles et des procédures n'est remis en cause par personne.

**Pouvez-vous nous définir sommairement les notions de certification, d'accréditation, d'amélioration des pratiques professionnelles ?**

L'amélioration des pratiques professionnelles est l'objectif en soi, on cherche à améliorer la prise en charge des patients dans un objectif de qualité et d'efficacité. La démarche globale c'est ça. Après il y a plusieurs processus pour les mettre en place, et suivant les pays les noms n'ont pas les mêmes significations. Dans les pays anglo-saxons, le mot accréditation désigne l'autorisation d'activité. Pour les établissements, elle désigne donc l'autorisation d'exercer, mais il faut

aussi que les professionnels soient accrédités pour avoir une activité. Et ils sont accrédités notamment aux Etats-Unis, pour travailler dans certains établissements, et par ces établissements. Ce n'est pas un processus national. La notion d'accréditation en France porte aujourd'hui sur la reconnaissance d'une qualité d'activité pour un certain nombre de professionnels à risque, qui, par la satisfaction de cette exigence, bénéficient d'avantages conférés par l'assurance maladie, notamment en ce qui concerne leur prime d'assurance responsabilité civile professionnelle. C'est une notion très précise et limitée, très spécifique. Elle concerne des médecins, des personnes nominatives. La certification, elle, concerne les établissements hospitaliers c'est un processus obligatoire pour tous les établissements, qui sont certifiés tous les quatre ans par l'HAS. Ils peuvent être certifiés complètement, avec recommandations ou avec réserves, ou non certifiés. La satisfaction à cette certification conditionne les autorisations d'activité des établissements. Un établissement non certifié pourrait se voir fermer par décision de l'ARS. En pratique cela ne se passe pas comme ça,

car il y a généralement une raison précise pour qu'un établissement ne soit pas certifié, une maternité dont le fonctionnement serait défectueux, par exemple. L'établissement pourrait alors fermer sa maternité et poursuivre son activité. On rencontre souvent des problèmes avec les établissements hospitaliers qui ont des services d'hospitalisation à domicile.

« Progressivement, la notion de qualité des soins et de sécurité est apparue pour être introduite à tous les niveaux. »

Il y a une autre chose importante, en France, qui est la procédure d'autorisation d'activité. Pour un certain nombre d'activités à risque, les établissements se doivent de respecter un certain nombre de critères et obtenir ainsi une autorisation d'activité de l'ARS. C'est le cas par exemple des services de chirurgie cardiaque, de chirurgie pédiatrique, les maternités de niveaux 1, 2, 3...

**On observe un certain nombre d'initiatives en faveur du développement de la qualité des soins et de la prévention des risques chez certaines professions médicales et paramédicales libérales, quel regard la HAS porte-t-elle sur ces actions ?**

Non seulement nous les voyons d'un bon œil, mais en plus nous en avons besoin. Quand on s'adresse à une profession pour réaliser un travail spécifique, on agit généralement sur saisine de l'assurance maladie, d'une autorité ou de différentes agences ou de services de l'état. Pour mener à bien ce travail, on a besoin de pouvoir s'appuyer sur une connaissance professionnelle scientifique et pratique. Alors, avoir un interlocuteur précis et connu, comme le sont les collèges professionnels, qui nous

permet d'être certain de trouver les bons experts, d'identifier les gens à inclure dans les groupes de travail, ça ne peut être que bénéfique. On gagne du temps et la profession est mieux représentée, cela évite par ailleurs des conflits internes à la profession. On a un interlocuteur qualifié et on sait qu'en s'adressant à cet interlocuteur on aura une vision globale de la profession, car les personnes désignées ont été choisies par leurs pairs.

**Comment percevez-vous ces initiatives du point de vue des professionnels et de leurs représentants ?**

On peut constater l'appréhension et l'engouement des professionnels pour ce type de démarches. D'une manière assez globale, on voit que toutes les procédures mises en place suscitent bien plus l'intérêt que le rejet. On n'a pas les moyens à la HAS de mesurer les impacts des recommandations, nous n'avons pas ces outils, ce serait

plutôt du ressort de l'assurance maladie. Mesurer l'impact de la place du pédicure-podologue dans le parcours de soin du patient diabétique, par exemple, on ne peut pas le faire. Mais en revanche quand cela ne va pas, on le sait car cela revient vers nous. Ce que nous aimerions développer avec les collègues professionnels, ce sont des programmes qui nous permettraient justement de mesurer des impacts. Mais c'est la profession elle-même qui doit s'engager dans cette voie. On peut l'aider, sur le plan méthodologique, mais c'est à la profession de le faire. Nous ne sommes pas une société savante. C'est un point très important, et pour nous le meilleur interlocuteur de la profession est le Collège national professionnel ou le Collège de bonnes pratiques.

**Qu'en est-il des démarches entreprises dans la profession de pédicure-podologue ?**

Ce qu'il y a eu de remarquable chez les pédicures-podologues, c'est qu'il y a eu immédiatement un enthousiasme global et de la part de l'ensemble des représentations professionnelles. On n'est pas parti sur des positions figées des différentes parties, comme cela peut être le cas pour d'autres professions, où on n'arrive pas à avancer parce que vous y voyez plusieurs syndicats qui s'affrontent, parce qu'il y a des hospitaliers contre des libéraux, etc. des postures des uns et des autres, c'est une guerre de tranchées et on n'arrive pas à avancer. Chez les pédicures-podologues, au contraire cela a été un avantage que cette jeunesse relative ; il n'y avait pas ou peu de société savante, alors cela a été l'occasion d'en créer, de faire des travaux. Cela a été très moteur pour une profession jeune sur le plan de l'organisation. On peut imaginer que cette initiative sera intéressante au point de vue scientifique et pour l'avenir de cette profession si elle continue sur ce chemin. Cela valorise une profession que d'être organisée, là où d'autres se tirent dans les pattes et sont en conflit permanent, ce qui nuit à la profession et à son image.



© S. Garrigues / Beside

# LE PROGRAMME NATIONAL POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS 2013/2017

**M**is en place au début de l'année 2013, le *Programme national pour la sécurité des patients 2013/2017* (PNSP) a pour ambition de favoriser l'instauration d'une culture de sécurité qui soit partagée par tous, professionnels de santé, patients et usagers. Prenant en compte les nombreux dispositifs et outils destinés à assurer la sécurité des soins déjà mis en place de manière sectorielle (certification des établissements, accréditation, recommandations de bonnes pratiques) au sein des différentes professions, ainsi que les politiques de qualité et sécurité spécifiques à certains domaines de soins (lutte contre les infections nosocomiales, sécurisation de la prise en charge médicamenteuse), le PNSP a été pensé et élaboré pour intervenir en articulation avec ces dispositifs existants. C'est un

programme transversal qui replace chaque initiative professionnelle au sein d'une vision générale de la sécurité des soins et démultiplie sa cohérence propre en l'intriquant, comme une pièce de puzzle, au sein d'un mouvement « systémique » favorisant la coordination. Faisant de la sécurité la première et incontournable dimension de la qualité des soins, le PNSP met face à face la reconnaissance de l'existence du risque et des événements indésirables et le développement indispensable de la connaissance en matière de sécurité. Développé autour de quatre thématiques, il vise une évolution sensible des comportements de la part de tous les acteurs du système de soins aboutissant à cette culture sécurité partagée, invitant également les patients à y prendre une part active. Plutôt que des actions spécifiques à certains domaines de soins, c'est donc bien une évolution diffuse des mentalités et des comportements qui est recherchée.

« Les actions du programme, pour la plupart transversales, permettront que les professionnels de santé, quelque soit leur métier, quelque soit leur lieu d'exercice, se perçoivent comme partie prenante. »



## INITIATIVES EUROPÉENNES ET INTERNATIONALES

**2007** » *Neuf solutions pour la sécurité des patients.* Alliance mondiale pour la sécurité des patients. OMS  
**9 juin 2009** » *Recommandation relative à la sécurité du patient y compris les infections nosocomiales et la lutte contre celles-ci.* Conseil de l'Union Européenne  
**2010** » *Indicateurs de sécurité des soins. Premiers résultats.* OCDE

### Les quatre thématiques du PNSP 2013/2017 :

- 1/ Renforcement de l'information du patient et du partenariat dans la relation soignant-soigné afin de permettre au patient d'être co-acteur de sa sécurité**
- 2/ Mise en place d'une déclaration et d'une prise en compte des événements indésirables associés aux soins dans une logique d'apprentissage et d'amélioration des pratiques**
- 3/ Introduction de la formation à la sécurité des soins dans le cursus d'études de tout professionnel de santé et inscription de cette formation à titre prioritaire dans les programmes de Développement professionnel continu (DPC)**
- 4/ Développement de la recherche sur la sécurité des soins associant des champs disciplinaires interagissant avec celui de la santé (sciences sociales, économie)**

**Pour en savoir plus** [www.sante.gouv/pnsp](http://www.sante.gouv/pnsp)

... **Développer une culture qualité et sécurité, du professionnel au patient**

La qualité des pratiques professionnelles et la sécurité des soins sont des notions devenues essentielles de l'exercice de toute profession médicale ou paramédicale et leur importance est régulièrement rappelée depuis plus de vingt ans. Pour ce qui concerne les établissements et les professions médicales, elles ont fait l'objet d'un développement scientifique et organisationnel conséquent, des procédures

.....  
**QUALITÉ ET FORMATION**

**Initiale** > Des modules qualité et sécurité largement renforcés avec la réingénierie du diplôme

**Professionnelle** >

103 programmes de DPC accessibles au pédicures-podologues en 2014/15 dont un grand nombre en rapport avec la qualité et la sécurité

.....

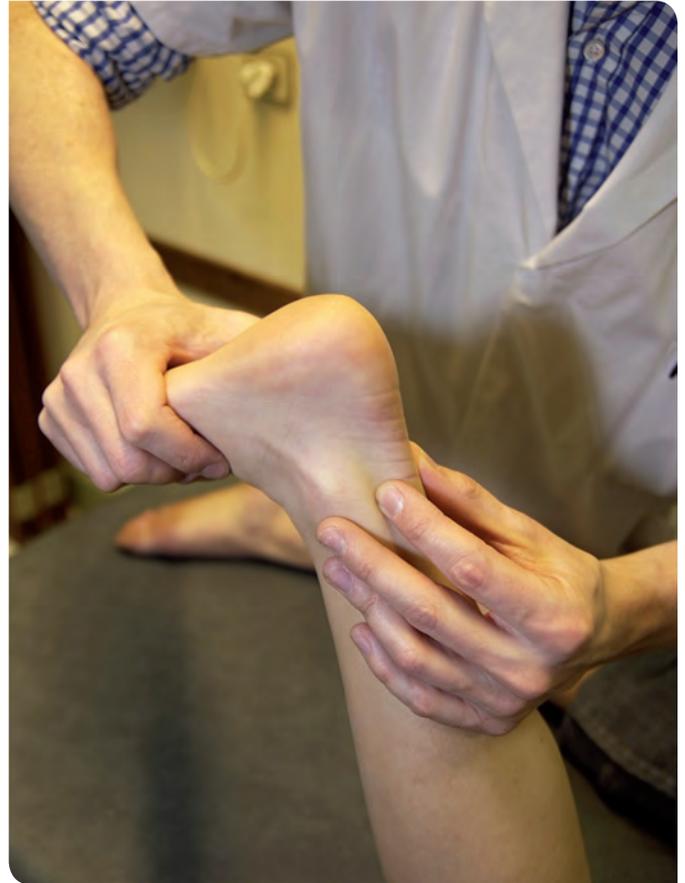
d'accréditation/certification des établissements de santé fin des années 90 à la création de l'Évaluation des pratiques professionnelles chez les médecins libéraux, avec le support des Unions régionales de médecins libéraux en 1995 (voir p. 18 *Histoire d'une chronologie*), suivis par les chirurgiens-dentistes, les pharmaciens... Si notre profession est peu nombreuse au regard des médecins (12000

professionnels environ contre plus de 200.000), si son organisation institutionnelle, avec la création de l'Ordre en 2006, est relativement récente, toutes les évolutions nécessaires – déontologie, réglementation, formation initiale et continue – ont été engagées pour hisser la profession de pédicure-podologue au meilleur niveau et lui garantir une place reconnue parmi les professions et au sein du système de santé. Cette dynamique et la qualité des initiatives entreprises sont d'ailleurs régulièrement saluées par les autorités et institutions de santé (Ministère, DGOS, HAS).

Ce mouvement de prise de conscience de la valeur et de la responsabilité de notre profession au sein des acteurs de santé concerne tout autant – sinon plus – les professionnels eux-mêmes, qui en sont les premiers acteurs et les meilleurs ambassadeurs. Aujourd'hui, exercer la profession de pédicure-podologue signifie être membre d'une profession sanctionnée

par un diplôme d'état, réglementée, organisée et reconnue, au côté des sept autres professions médicales et paramédicales constituant le système sanitaire de notre pays. Ce système est encadré par des autorités qui veillent à satisfaire le meilleur équilibre, celui des justes soins, tant sur le plan sanitaire que sur le plan financier. L'inadéquation des soins, quelle qu'en soit la nature, est reconnue pour être à la fois une source d'effets non désirables (et parfois dangereux) ou de troubles

**« Le renforcement des thématiques afférentes à la sécurité et à la qualité des soins dans les programmes des études initiales de tous les professionnels de santé est une mesure de première importance pour que la sécurité des patients devienne une notion reconnue, indiscutable et pratiquée par tous. » PNSP**



© Beside

secondaires, et engendre un aggravement des dépenses non justifié. La sécurité des soins est à ce titre un axe majeur dans la lutte contre ces effets, mais elle ne s'exercera pleinement que lorsqu'elle aura été parfaitement intégrée par toutes les

parties en présence, alors que, comme le montre la mise en place du PNSP, elle reste un sujet en soi. L'intégrer par tous et pour tous, cela signifie rendre diffuse et implicite cette « culture » qualité et sécurité. Une culture qui doit devenir celle des praticiens dans leur exercice quotidien, celle des patients dans leur approche de leur maladie et dans leur relation avec le

corps soignant, afin d'être acteurs-patients et non patients-passifs, celle des institutions dans la vigilance systémique, la décision et l'action nationales et internationales.

Si le monde est globalisé et connecté, celui du pédicure-podologue l'est tout autant et les développements récents dans les technologies de la gestion des dossiers patients ne fait que le confirmer. Mais c'est dans chacun de ses gestes que le pédicure-podologue doit mettre en œuvre cette culture partagée. ●

# QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS : HISTOIRE D'UNE CHRONOLOGIE

**E**n matière de culture de qualité et sécurité des soins, on peut dire qu'il y a un avant et un après. Avant, nous vivions dans un monde où la question même semblait ne pas se poser ou paraissait incongrue, un monde où les professionnels de santé étaient les savants et où les patients respectueux n'avaient que très peu d'occasions ou de raisons de faire entendre leur voix ou de porter des revendications. Un monde où les soins passaient pour totalement efficaces et assurément jamais nuisibles. L'arsenal législatif était en accord avec cette conception sanitaire dans laquelle le périmètre des problèmes et questions était circonscrit et réservé, relativement cloisonné au sein des questions de société. Puis il y eut les premiers grands scandales sanitaires, en France et ailleurs en Europe et dans le monde. Chez nous, c'est avec le scandale du sang contaminé que l'insouciance a cessé, que le « paradis sanitaire » a été à jamais perdu. Mais peut-être était-ce pour le bien de tous... Première pièce maîtresse sur le nouvel échiquier de la santé, ce sont les patients qui ont alors bénéficié de droits spécifiques, inscrits dans le marbre de la Loi (Loi Kouchner, 2002). Mais ce scandale a bouleversé l'ensemble du monde sanitaire et engendré une révolution de son organisation : professionnels de santé, personnalités politiques et institutions ont tous été impactés, les premiers faisant le tragique constat que les soins pouvaient nuire, les seconds qu'ils ne pouvaient être exonérés de leur responsabilité – certains ayant été sanctionnés, les dernières se trouvant devant l'impératif de renouveler intégralement leur fonctionnement et leurs missions. Avec l'émergence du pouvoir-patient et la revendication d'être mieux pris en charge, la société et le législateur ont fait progresser considérablement la conception même de sécurité sanitaire et l'ont imposée comme nouvelle obligation.

Les organismes de financement de la santé ont emboîté le pas, constatant qu'une mauvaise prise en charge, par excès, par défaut ou inadaptation de soins, coûtait cher et qu'il était essentiel que les patients soient désormais pris en charge le plus efficacement possible, point de départ d'une gestion raisonnée des risques et des dépenses en matière de santé.

Les années 1990 ont vu naître les premières lois sur l'hospitalisation, entraînant en 1996 la création par l'ordonnance Juppé de l'Anaes, Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé. Avec la procédure d'accréditation, les établissements de santé et l'espace sanitaire tout entier ont fait leur premier pas dans l'univers rationnel et organisé de la qualité, à la manière des process industriels des grandes entreprises et des modèles d'organisation anglo-saxons.

La loi de 2004 portant réforme de l'Assurance maladie a transformé l'Anaes qui s'est vue rebaptisée Haute Autorité de Santé avec des missions élargies, l'accréditation des établissements de santé devenant par là même certification des établissements de santé. L'accréditation a alors concerné d'autres activités comme celle des spécialités à risque, poussant plus finement et plus loin, au sein des établissements, la compréhension et l'évaluation des risques sanitaires et établissant de nouvelles règles pour certains exercices.

Cet avènement de la qualité - et de son corollaire la sécurité - dans le monde hospitalier d'abord, a été suivi par la médecine de ville et c'est ainsi que les Unions de médecins libéraux, avec l'Anaes puis la HAS, se sont engagés dans les premières démarches d'évaluation de leurs pratiques professionnelles (EPP-Décret de décembre 1999).

La loi Hôpital-Patients-Santé-Territoires (HPST) a intégré l'EPP au concept nouveau de Développement professionnel continu (DPC), afin de pérenniser dans les esprits l'importance d'une « permanence » de la qualité des pratiques. Cet engouement a très vite été rejoint par celui des autres professions médicales et paramédicales qui ont toutes engagé des démarches plus ou moins avancées. La notion de qualité et de sécurité des soins est désormais introduite à tous les niveaux de pratique sanitaire, qu'ils soient hospitaliers ou de ville, quelques soient les modes d'exercice, libéral ou salarié, individuel, en équipe ou en structure multidisciplinaire, sédentaire ou en déplacement à domicile. Afin que l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins devienne, comme l'ambitionne le récent PNSP, un objectif compris et partagé par tous, professionnels de santé, patients et usagers. > **D'après un entretien avec Jean-François Thébaud**

## QUALITÉ ET SÉCURITÉ DANS Repères

- #5 • *Qualité en pratique quotidienne : un engagement déontologique*
- #10 • *EPP : évaluer sa pratique, une démarche professionnelle*
- #11 • *Le cabinet du pédicure-podologue en 2015*
- #13 • *Les cabinets secondaires : la qualité des soins et la sécurité des patients comme seuls critères absolus*
- #17 • *1<sup>er</sup> livret de Recommandations « Le plateau technique »*
- #21 • *Sécurité des soins*
- #23 • *L'accessibilité des locaux au 1<sup>er</sup> janvier 2015 : réussir sa mise en conformité*
- #24 • *Le développement professionnel continu : un nouvel atout pour la profession*

# Missions **Une version actualisée du guide d'exercice de la profession de pédicure-podologue est en ligne sur le site de l'Ordre national**

Le guide d'exercice de la profession de pédicure-podologue a fait l'objet d'une mise à jour récente, en juin dernier. Anciennement nommé Guide d'installation à l'attention des jeunes diplômés, il a été rebaptisé car les informations qu'il contient sont utiles à chacun, tout au long de son exercice, grâce notamment à l'actualisation régulière des données dont il fait l'objet. Il est consultable et téléchargeable depuis le site Internet de l'Ordre national ([www.onpp.fr](http://www.onpp.fr))

**V**ous recherchez des informations quant aux démarches administratives que vous devez effectuer? Vous souhaitez créer ou reprendre un cabinet et ne savez pas par quoi commencer, ou comment évaluer votre projet? Vous envisagez de rechercher un financement mais avez des difficultés à élaborer votre budget prévisionnel? SCM, SEL, SEP, SISA, EIRL, vous restez perplexe devant les différentes formes et statuts d'exercice? Vous le savez mieux que personne, que vous soyez jeune diplômé en projet d'installation ou professionnel déjà en exercice, les questions ne manquent pas et jalonnent votre parcours. N'est-ce pas là le cas de toute profession, en particulier

des professions indépendantes? Mais toutes les professions ne disposent pas d'un appui conçu à leur intention afin de les soutenir dans leurs démarches et leur apporter les premières réponses.

Pour vous aider à « naviguer » au mieux parmi les obligations qui vous incombent et accompagner vos projets ayant trait à l'exercice professionnel, l'Ordre national des pédicures-podologues met à votre disposition le « *Guide d'exercice de la profession / de l'installation aux différents modes d'exercice : l'essentiel de vos démarches* ». Il a été élaboré par la Commission « Jeunes professionnels » issue du Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues, car c'est en pensant à eux d'abord qu'il a été conçu. Cependant, il s'adresse à chacun et reste utile tout au long de la vie professionnelle.

Il présente toutes les étapes liées à la vie et à l'exercice professionnels et aborde aussi bien les tâches administratives et statutaires, mais aussi les informations à connaître pour la création d'un cabinet libéral (étude de marché, achat ou location, règles d'aménagement et de fonctionnement, parc informatique) ou la reprise d'un cabinet existant (patientèle, conditions financières,

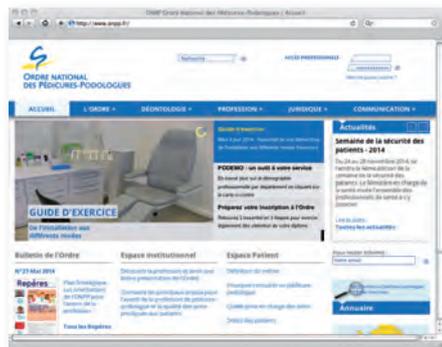
locaux, matériel, personnel, formalités juridiques), le financement de l'installation (budget, aides à la création).

Il présente également de manière didactique et complète les différents modes d'exercice (individuel ou en groupe), ainsi que toutes les formes de société d'exercice ou type de contrat accessibles aux pédicures-podologues et en accord avec la déontologie de notre profession.

Enfin, il est également un utile *Carnet d'adresses* pour toutes vos obligations et démarches.

Bien entendu, ce guide ne se substitue pas aux conseils qui vous sont apportés par les experts mais peut vous aider à mieux préparer les démarches que vous effectuerez auprès de ceux-ci. Enfin, les membres de votre Conseil régional sont également là pour vous aider dans vos choix et vous recevoir. N'hésitez pas à aller à leur rencontre.

Pour le consulter? C'est simple. Il suffit de vous rendre sur le site Internet de l'Ordre national des pédicures-podologues : [www.onpp.fr](http://www.onpp.fr). La dernière version, actualisée en juin 2014 vous attend. Bonne lecture! ●



# Décodage L'installation du collaborateur et l'Article 88 du Code de la santé publique

**Art. R. 4322-88.** *Le pédicure-podologue ou toute société d'exercice ne doit pas s'installer dans l'immeuble où exerce un confrère, ni dans une résidence professionnelle quittée par un confrère dans les douze mois qui suivent son départ, à moins qu'il n'y ait entre les intéressés un accord communiqué au conseil régional. En cas de différend, les intéressés peuvent saisir le conseil régional qui met en place la procédure de conciliation, conformément à l'article R. 4322-63.*

L'article R. 4322-88 du Code de la santé publique (CSP) est intégré au sein du code de déontologie applicable aux pédicures-podologues. Il est relatif à l'installation de ces derniers dans un immeuble où exerce déjà un confrère ou dans une résidence professionnelle quittée par un confrère. Sa rédaction, telle qu'issue du décret n°2012-1267 du 16 novembre 2012 fait apparaître quelques modifications substantielles.

## La philosophie de l'article R. 4322-88 reste la même :

### • Interdiction de s'installer dans un immeuble déjà occupé par un confrère

L'interdiction est liée à la décision du pédicure-podologue déjà installé d'accorder ou non son autorisation. Dans le cas où un accord est trouvé entre les deux professionnels, et afin de se prémunir de toute éventuelle contestation ultérieure, il est nécessaire que les intéressés le concrétisent par un écrit adressé au Conseil régional.

### • Interdiction de s'installer dans un local ou résidence professionnelle quitté par un confrère

L'interdiction d'installation est étendue selon la même modalité (approbation du praticien), à l'immeuble et à la résidence professionnelle qui ont abrité un pédicure-podologue parti dans les 12 derniers mois.

Les deux interdictions précitées visent à écarter la moindre confusion dans l'esprit du public quant à l'identité et l'origine du professionnel et de son exercice. Cependant, l'article R. 4322-88 a subi des modifications substantielles par rapport à sa rédaction précédente.

### Quelles sont les modifications substantielles apportées à l'article R. 4322-88 ?

Ces modifications sont au nombre de quatre :

- Extension des dispositions à la société d'exercice ;
- Remplacement du terme « immeuble » par celui de « résidence professionnelle » ;
- Redéfinition du délai ;
- Changement du rôle du CROPP.



### • Société d'exercice

Depuis la loi du 31 décembre 1990, les professions libérales réglementées ont la possibilité d'exercer dans le cadre de société d'exercice libéral. Ces sociétés dotées de la personnalité morale, sont au même titre que les pédicures-podologues inscrites au Tableau de l'Ordre. Des lors, afin d'harmoniser l'article R. 4322-88 du CSP, les mots « société d'exercice » ont été rajoutés à cet article afin de le généraliser aux personnes morales.

### • Résidence professionnelle

Dans sa nouvelle rédaction, le terme de « résidence professionnelle » s'est substitué à « d'immeuble ».

La résidence professionnelle désigne le lieu d'exercice qui conditionne l'inscription au tableau de l'ordre du Conseil régional dans le ressort duquel exerce le pédicure-podologue.



**Le collaborateur peut-il se prévaloir des dispositions de l'article R.4322-88 du Code de la santé publique ?**

L'article R. 4322-88 fait expressément référence à un pédicure-podologue qui souhaite s'installer dans un cabinet.

Aussi, la question de savoir si un praticien qui conclut un contrat de collaboration est considéré comme s'installant à titre professionnel a été soulevée par les professionnels.

À cet égard, l'Ordre considère que le collaborateur, bien qu'exerçant sa profession en toute indépendance, développant sa propre clientèle, apposant sa plaque professionnelle et disposant de ses propres feuilles de soins, n'est pas considéré pour autant comme un pédicure-podologue s'installant au même titre qu'un titulaire de cabinet.

En effet, au sens de l'article R. 4322-77 du Code de la santé publique, il ne peut justifier de titres réguliers lui donnant droit à la jouissance du local professionnel et d'un matériel technique suffisant pour recevoir et soigner les patients. Par conséquent, un collaborateur ne peut se prévaloir des dispositions de l'article R.4322-88 du Code de déontologie pour interdire au titulaire du cabinet d'exercer auprès d'un autre professionnel après son départ.

Enfin, il apparaît utile de préciser que les termes « installer » et « exercer » ont un champ d'application différent.

Le terme « installer » est une notion restrictive qui vise le cas d'un pédicure-podologue qui souhaite créer un cabinet professionnel. Cette notion vise donc les titulaires de cabinets.

Le terme « exercer » quant à lui recouvre une notion plus large et vise tous les modes d'exercices professionnels d'un pédicure-podologue (collaboration libérale, remplacement libéral...). ●

> L'Article 88 a déjà fait l'objet d'un Décodage en octobre 2010 dans Repères n°14.

• **Délai**

Auparavant, l'article interdisait à un professionnel de venir s'installer dans un local ou un immeuble quitté par un confrère pendant l'année qui suit son départ. Certains professionnels interprétaient ce délai comme l'année civile alors qu'il fallait comprendre après *les douze mois* qui suivent son départ.

Pour lever toute ambiguïté, le délai prévu par l'article R. 4322-88 est désormais de douze mois.

Ce délai garantit l'équité professionnelle puisqu'il empêche tout nouveau pédicure-podologue de s'approprier la clientèle d'un confrère.

• **Le CROPP : d'un rôle décisionnaire et régulateur à un rôle de conciliateur**

Conformément aux anciennes dispositions de l'article R.4322-88 du Code de

la santé publique, le conseil régional, en l'absence d'accord entre les intéressés et pour les besoins de la santé publique, autorisait un professionnel à s'installer dans un local ou un immeuble quitté par un confrère pendant l'année qui suit son départ.

En vertu des nouvelles dispositions et en cas de différend, le conseil régional peut être saisi par les intéressés pour mettre en place la procédure de conciliation, conformément à l'article R. 4322-63.

Le rôle décisionnaire et régulateur du CROPP est désormais ainsi remplacé par un rôle de conciliateur qui sera exercé uniquement si les parties le décident. En effet, la saisine du conseil régional repose sur la liberté de ces dernières.

S'est enfin posée la question de savoir si l'article R. 4322-88 est applicable au pédicure-podologue collaborateur libéral.

# Le contrôle par l'Ordre des pédicures-podologues de l'insuffisance professionnelle

**L**a loi HPST du 21 juillet 2009 a introduit la possibilité, pour les Ordres des professionnels de santé, de vérifier qu'un intéressé demandant son inscription à l'Ordre ne présente pas d'insuffisance professionnelle<sup>1</sup>.

Cependant, en l'absence de décret d'application, cette prérogative ne pouvait être mise en œuvre par les Ordres.

Cette procédure vient d'être normalisée par l'adoption du décret n° 2014-545 du 26 mai 2014 relatif aux procédures de contrôle de l'insuffisance professionnelle et aux règles de suspension temporaire des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes, des pharmaciens, des infirmiers, des masseurs-kinésithérapeutes

et des pédicures-podologues. Ce texte crée en effet une procédure de contrôle de l'insuffisance professionnelle en permettant à l'Ordre de vérifier les compétences professionnelles du praticien lors de son inscription au tableau et au cours de son exercice. Pour ce faire, deux sanctions administratives sont désormais à disposition de l'Ordre afin de prévenir et d'empêcher l'exercice dangereux de la profession : En amont via le refus d'inscription au tableau et en aval via la suspension temporaire du droit d'exercer.

À titre d'exemple, l'Ordre dispose désormais de moyens juridiques lui permettant de vérifier les compétences professionnelles d'un candidat n'ayant pas exercé depuis de nombreuses années et qui demande son inscription au tableau. Par ailleurs, le décret prévoit que lorsque les faits reprochés à un intéressé ont révélé une insuffisance de compétences professionnelles, la chambre disciplinaire de première instance peut lui enjoindre de suivre une formation.

## QU'EST CE QUE L'INSUFFISANCE PROFESSIONNELLE ?

Il n'existe pas de définition juridique de l'insuffisance professionnelle.

Cependant, l'analyse de la jurisprudence permet d'envisager cette notion comme l'inaptitude du praticien à exercer les fonctions correspondant à ses qualifications.

Il appartiendra aux conseils régionaux, au regard des faits qui leur sont soumis, d'apprécier s'il y a, ou non, insuffisance professionnelle.

## Le refus d'inscription lorsqu'un candidat ne remplit pas les conditions nécessaires de compétence

En cas de doute sérieux sur la compétence professionnelle du demandeur, le Conseil régional de l'Ordre des pédicures-podologues s'autosaisit afin de diligenter une expertise<sup>2</sup>. Le rapport d'expertise est établi par trois pédicures-podologues désignés comme experts, le premier par l'intéressé, le deuxième par le conseil régional et le troisième par les deux premiers experts. Ce dernier expert est choisi parmi les professionnels compétents dans le domaine de la formation et de l'analyse des pratiques professionnelles en pédicurie-podologie.

Le rapport d'expertise est déposé au plus tard dans le délai de six semaines à compter de l'autosaisine du Conseil.

En cas de non présentation à deux convocations, les experts établissent un rapport de carence à l'intention du conseil régional, qui peut alors refuser l'inscription du praticien pour présomption d'insuffisance professionnelle rendant dangereux l'exercice de la profession.

L'inscription est également refusée s'il est constaté, au vu du rapport d'expertise, une insuffisance professionnelle rendant dangereux l'exercice de la profession. Dans ce cas, le Conseil régional précise au demandeur ses obligations de formation et mentionne que l'inscription ne pourra avoir lieu sans que le professionnel ait au préalable justifié avoir rempli les obligations de formation fixées dans la décision.

## La suspension temporaire du droit d'exercer en cas d'insuffisance professionnelle rendant dangereux l'exercice de la profession

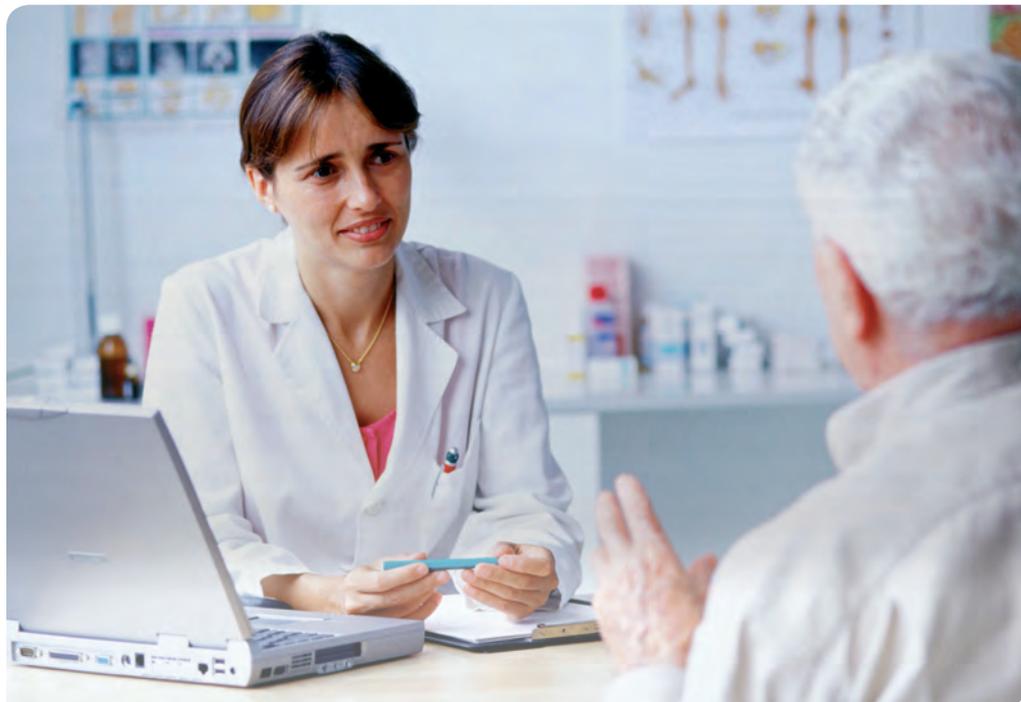
En cas d'insuffisance professionnelle rendant dangereux l'exercice de la profession, la suspension temporaire, totale ou partielle, du droit d'exercer est prononcée par le conseil régional de l'Ordre des pédicures-podologues pour une période déterminée qui peut, s'il y a lieu, être renouvelée<sup>3</sup>.

Dans le cadre de cette procédure, le conseil régional est saisi soit par le directeur général de l'Agence régionale de santé, soit par le Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues et la suspension temporaire du droit d'exercer

.....

### L'inscription est désormais refusée dans les 3 cas suivants :

- ▶ Le candidat ne remplit pas les conditions nécessaires de moralité et d'indépendance ;
  - ▶ Il est établi, par un rapport d'expertise, que le candidat ne remplit pas les conditions nécessaires de compétences ;
  - ▶ Il est constaté, au vu d'un rapport d'expertise une infirmité ou un état pathologique incompatible avec l'exercice de la profession.
- .....



© Getty Images

ne peut intervenir que sur la base d'un rapport motivé établi à la demande du conseil régional.

Ce rapport est établi par trois pédicures-podologues désignés dans les mêmes conditions que dans le cadre de l'inscription décrites précédemment. Il est déposé au plus tard dans le délai de six semaines à compter de la saisine du Conseil et indique les insuffisances relevées au cours de l'expertise, leur dangerosité et préconise les moyens de les pallier par une formation théorique et, si nécessaire, pratique.

Dans sa décision de suspension temporaire, le conseil régional indique ses obligations de formation au professionnel, ces dernières conditionnant la reprise de l'activité du praticien.

### Insuffisance professionnelle et procédure disciplinaire

Conformément aux dispositions de l'article R. 4126-30 du Code de la santé publique, la chambre disciplinaire de première instance peut, indépendamment des sanctions disciplinaires qu'elle prononce, enjoindre au praticien poursuivi de suivre une formation adaptée lorsque les faits qui lui sont reprochés ont révélé une insuffisance professionnelle. Elle transmet alors sa décision au conseil régional de l'Ordre des pédicures-podologues qui met en œuvre la procédure d'expertise afin de définir les modalités de formation et de prononcer, le cas échéant, une décision de suspension partielle du droit d'exercer, pour insuffisance professionnelle.

### Insuffisance professionnelle et développement professionnel continu

Il est opportun de rappeler que le développement professionnel continu constitue une obligation annuelle du pédicure-

podologue, qui s'inscrit dans une démarche permanente<sup>4</sup>. Il consiste en l'analyse, par le praticien, de ses pratiques professionnelles ainsi que l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances ou de compétences.

Le conseil régional de l'ordre des pédicures-podologues s'assure, au moins une fois tous les cinq ans, que les professionnels inscrits au tableau ont satisfait à leur obligation de développement professionnel continu<sup>5</sup>. Si cette obligation n'est pas satisfaite, le conseil régional demande au praticien les raisons de cette carence et apprécie s'il y a lieu de mettre en place un programme annuel personnalisé de DPC. L'absence de mise en œuvre de ce plan est susceptible de constituer un cas d'insuffisance professionnelle rendant dangereux l'exercice de la profession. En pareille situation, la procédure relative à la suspension temporaire du droit d'exercer pour insuffisance professionnelle rendant dangereux l'exercice de la profession, telle qu'elle a été précédemment exposée (Cf. II supra), sera déclenchée. ●

1. Article L. 4112-3 du Code de la santé publique.
2. Article R. 4112-2 du Code de la santé publique.
3. Article L. 4124-3-5 du Code de la santé publique.
4. Article R. 4382-1 du Code de la santé publique.
5. Article R. 4382-11 du Code de la santé publique.

**À NOTER** Les décisions de refus d'inscription et de suspension temporaire du droit d'exercer pour insuffisance professionnelle constituent des décisions administratives. À ce titre, elles peuvent, conformément aux articles L. 4322-10 et R. 4322-97 du Code de la santé publique, être frappées d'appel devant le Conseil national, dans un délai de deux mois à compter de leur notification.

## Communication

# Bienvenue sur [www.onpp.fr](http://www.onpp.fr), nouvelle version

Le site Internet de l'Ordre des pédicures-podologues se dote d'un nouveau look, de nouvelles couleurs, d'une architecture simplifiée et s'enrichit de nouvelles rubriques. Il devient en outre « responsive design », c'est-à-dire adaptable automatiquement à l'écran de consultation des PC, tablettes et smartphones.

La rubrique **DÉONTOLOGIE** a été enrichie d'un « DéCodage » pédagogique et de recommandations professionnelles.

La rubrique **JURIDIQUE** est encore partiellement en construction pour ces parties « jurisprudences » et « décisions administratives ».

Tout ce qui concerne l'exercice professionnel a été regroupé dans la rubrique **PROFESSION**.

La nouvelle rubrique **COMMUNICATION** regroupe maintenant l'actualité, les agendas professionnels, les publications et les relations avec la presse.

The screenshot shows the homepage of the ONPP website. At the top, there is a search bar and a login section for professionals. Below this is a main navigation bar with tabs for ACCUEIL, L'ORDRE, DÉONTOLOGIE, PROFESSION, JURIDIQUE, and COMMUNICATION. The main content area is divided into several sections: 'ÉTUDIANTS' with a banner for registration, 'Guide d'exercice' with a 'PODEMO' tool, 'Actualités' featuring the 'Semaine de la sécurité des patients - 2014', 'Bulletin de l'Ordre' (N°27-Mai 2014), 'Espace Institutionnel', 'Espace Patient', 'Annuaire', 'Conseils Régionaux', and 'Petites annonces'. A sidebar on the right contains a search for professionals and a map of France.

**L'ESPACE INSTITUTIONNEL** présente la politique et les enjeux de l'Ordre pour l'intérêt général des patients et des professionnels de santé.

**L'ESPACE PATIENT** a vocation à faire découvrir cette profession de santé au grand public, confondue trop souvent à tort avec une profession de bien-être ou d'esthétique.

- Dans le menu de navigation latéral :
- l'accès simplifié à toutes les **ACTUALITÉS** désormais consultables par leur titres et archivées plus lisiblement ;
- l'accès aux sites des **CONSEILS RÉGIONAUX**, aux **PETITES ANNONCES** (Cessions d'un fonds libéral, collaborations libérales, remplacements libéraux, associations, équipements, établissements de santé) et à l'**ANNUAIRE** des pédicures-podologues, pour trouver un pédicure-podologue près de chez soi.