

Repères > 32

JANVIER 2016

LE BULLETIN DE L'ORDRE DES PÉDICURES-PODOLOGUES

Juridique >

Bail professionnel :
obligation d'un état des lieux

Dossier >

Démarche Qualité et sécurité :
une montée en puissance
et une plus grande proximité
pour mieux vous accompagner



Loi de santé >

**Reconnaissance de la
compétence diagnostique**
**Un grand pas pour les
pédicures-podologues au
bénéfice des patients**

Repères > 32

Édito



©Agnès Deschamps

Chères consœurs,
chers confrères,

L'année passée aura été pour nous tous, humainement bouleversante et émouvante. Les tragédies de janvier et de novembre doivent nous rendre plus forts face à l'adversité et nous aider à être des messagers de la vie, de la tolérance et de la liberté. L'ensemble du Conseil national se joint à moi pour vous présenter ainsi qu'à vos proches nos vœux les plus chaleureux et surtout des vœux de paix et de sérénité pour cette nouvelle année.

2016 fêtera le dixième anniversaire de notre institution ordinale. 10 ans au cours desquels vos conseillers ont œuvré pour la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession, le respect des droits et des devoirs des pédicures-podologues, l'évolution du métier et la promotion de la qualité et de la sécurité des soins. Cette année s'ouvre ainsi sur l'importante victoire législative remportée le 17 décembre dernier avec la reconnaissance par l'adoption du projet de loi de santé, de nos compétences professionnelles, dont l'essentielle compétence diagnostique qui sera prochainement inscrite au Code de santé publique.

2016 fêtera le dixième anniversaire de notre institution ordinale.

Nous garderons ce cap et continuerons de faire tout ce qui est en notre pouvoir et dans nos missions pour assurer la défense et une reconnaissance toujours accrue de notre profession, de son rayonnement et de son expertise.

2016 sera une année décisive en ce qui concerne la qualité de notre exercice, de nos pratiques, de l'installation de nos cabinets. Avec l'Ordre, avec vos conseils régionaux, avec les Correspondants Qualité qui y ont été mandatés, vous allez pouvoir entreprendre ou poursuivre, dans un esprit confraternel d'accompagnement, d'écoute et de disponibilité, l'essentielle Démarche Qualité en pédicurie-podologie à laquelle vous êtes sensibilisés depuis un peu plus d'un an. Vous recevez régulièrement avec Repères les Recommandations de bonnes pratiques qui vous permettent de disposer de référentiels pour de nombreux sujets. En complément de ces outils d'auto-évaluation, la Démarche Qualité prend une nouvelle ampleur cette année. Vous serez invités courant avril à renseigner un questionnaire en ligne qui sera le point de départ de l'accompagnement que vous proposera le Correspondant Qualité de votre région. N'ayez aucune hésitation. L'Ordre a fait le choix vertueux de vous offrir l'assistance de pairs formés et bienveillants pour vous aider, quelle que soit votre situation au regard des exigences qualité de notre profession, à progresser dans cette démarche en vous apportant outils et conseils, écoute et pédagogie, sans aucune notion de contrainte ou de contrôle. C'est une opportunité que peu de professions se voient offrir. Notre vœu est que vous soyez très nombreux à vous y engager.

Très belle année à tous.

Éric PROU, président

Sommaire

2 Édito

3 Actualités

8 Vie ordinale

► **Composition des Chambres disciplinaires de première instance, de la Chambre disciplinaire nationale et du Bureau national**

10 Missions

► **Budget prévisionnel et cotisation 2016**

12 Dossier

► **Démarche Qualité et sécurité : une montée en puissance et une plus grande proximité pour mieux vous accompagner**

22 Pratique

► **Fiscalité : collaboration libérale et TVA**

24 Juridique

► **Bail professionnel : obligation d'un état des lieux**



**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@cnopp.fr - www.onpp.fr

Directeur de publication Éric PROU
Rédactrice en chef Camille COCHET
Comité éditorial Bernard BARBOTTIN,
Jean-Louis BONNAFÉ, Guillaume
BROUARD, Annie CHAUSSIER-
DELBOY, Corinne GODET,
Aline HANOUET, Virginie LANLO,
Philippe LAURENT, Gilbert LE GRAND,
Soumaya MAJERI, Xavier NAUCHE,
Laurent SCHOUWEY

Conception/réalisation
Agence Beside - T 01 42 74 24 20

Dépôt légal Janvier 2016

Tirage 14 000 exemplaires

ISSN 1958-8631

Crédits photos couverture
rochagneux/Fotolia

Actualités

ADOPTION DÉFINITIVE DU PROJET DE LOI DE MODERNISATION DE NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ

Des avancées concrètes pour une meilleure reconnaissance des savoirs et compétences des pédicures-podologues au bénéfice des patients

Le jeudi 17 décembre en fin de matinée l'Assemblée Nationale a adopté définitivement ce qui sera la grande loi de santé du quinquennat de François Hollande. Il semble que rien ne puisse maintenant aller à l'encontre d'une reconnaissance pleine et entière des compétences, des actes et du pouvoir de diagnostic des pédicures-podologues.

Depuis le dépôt du texte au Parlement, en octobre 2014, l'ONPP mène à bien une stratégie de lobbying afin que la future loi modifie le code de la santé publique (article L4322-1) pour une prise en compte effective de la modernisation de la profession et des réalités de sa pratique quotidienne. Ainsi, depuis près de deux ans, l'ONPP est intervenu à chaque étape du processus législatif, avec des échanges continus auprès de toutes les parties prenantes : parlementaires, rapporteurs et administrateurs du projet de loi au sein des deux assemblées, mais également les administrations du Ministère de la Santé. En effet, l'ONPP n'a eu de cesse d'assurer le maintien des dispositions votées pour une meilleure reconnaissance de la profession, malgré un certain nombre de tentatives pour détricoter ces avancées, que ce soit lors des examens en commission des affaires sociales ou en séance publique, à l'Assemblée comme au Sénat, en première puis en deuxième lecture.

Aujourd'hui, l'ONPP se félicite que les efforts de concertation publique engagés portent leurs fruits, avec la création d'un article 30 sexies dédié à la profession de pédicure-podologue et à la modernisation tant attendue de son statut. Dès publication de la loi au journal officiel, le code de la santé publique devrait donc bientôt reconnaître aux pédicures-podologues la **compétence diagnostique**, la capacité à analyser et évaluer ●●●

TEXTE ADOPTÉ EN LECTURE DÉFINITIVE PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE LE 17 DÉCEMBRE 2015

Extrait de l'article 30 sexies

- Les pédicures-podologues, à partir d'un diagnostic de pédicurie-podologie qu'ils ont préalablement établi, ont seuls qualité pour traiter directement les affections épidermiques, limitées aux couches cornées et les affections unguéales du pied, à l'exclusion de toute intervention provoquant l'effusion de sang.
- Ils ont également seuls qualité pour pratiquer les soins d'hygiène, confectionner et appliquer les semelles destinées à prévenir ou à soulager les affections épidermiques.
- Sur ordonnance et sous contrôle médical, les pédicures-podologues peuvent traiter les cas pathologiques de leur domaine de compétence.
- Les pédicures-podologues analysent et évaluent les troubles morphostatiques et dynamiques du pied et élaborent un diagnostic de pédicurie-podologie en tenant compte de la statique et de la dynamique du pied ainsi que de leurs interactions avec l'appareil locomoteur.
- Les pédicures-podologues peuvent adapter, dans le cadre d'un renouvellement, les prescriptions médicales initiales d'orthèses plantaires datant de moins de trois ans, dans des conditions fixées par décret et sauf opposition du médecin.



●●● les troubles morphostatiques et dynamiques du pied et leurs interactions avec l'appareil locomoteur, ou encore le monopole à pratiquer des soins de prévention pour les affections épidermiques du pied.

« Même si cela peut paraître paradoxal, car les pédicures-podologues font en réalité du **diagnostic à chaque consultation**, la reconnaissance législative de cette compétence est une première », explique M. Prou, Président du Conseil National de l'Ordre des Pédicures-Podologues.

L'article 30 sexies fournit également une description détaillée, et absolument nécessaire, de l'exercice illégal de la profession. Par ailleurs, l'article 51 septies a, entre autres, pour objectif de **modifier par ordonnance la composition et le mode d'élection des institutions ordinaires**.

L'ONPP a ainsi obtenu de véritables conquêtes législatives pour une meilleure reconnaissance de la profession, tout en confortant son mandat auprès des pouvoirs publics qui perçoivent aujourd'hui l'Ordre comme leur interlocuteur privilégié sur les sujets relatifs à la profession. Si ces avancées sont très positives, l'ONPP note néanmoins que les ordres -des professions paramédicales en particulier- ont fait l'objet d'attaques répétées par un certain nombre de détracteurs au sein du Parlement. L'Ordre National des Infirmiers a ainsi échappé de peu aux tentatives de suppression lors des deux lectures à l'Assemblée Nationale, mais les discussions générales sur l'utilité du maintien des institutions ordinaires en France semblent définitivement closes, la ministre de la santé ayant rappelé l'intérêt des structures de régulation que sont les ordres.

L'ONPP restera toujours très vigilant sur la défense des avancées propres à l'avenir de la profession de pédicure-podologue et aux discours tenus par nos élus nationaux quant à l'avenir des ordres en France, qui sont les garants de la déontologie des professionnels et par là-même de la qualité et de la sécurité des soins délivrés à nos concitoyens.

La parité s'impose dans les instances ordinaires

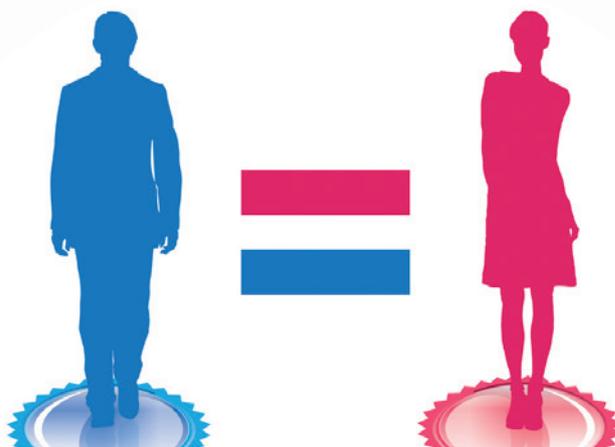
Dans le prolongement de la loi du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes, l'ordonnance n° 2015-949 du 31 juillet 2015 relative à l'égal accès des femmes et des hommes au sein des ordres professionnels a été publiée au Journal officiel le 2 août 2015. Ce texte impose la parité au sein des conseils régionaux de l'Ordre des pédicures-podologues et fixe les conditions d'élection de ses membres.

➤ À compter du 1^{er} janvier 2017, les membres des conseils régionaux ou interrégionaux de l'Ordre des pédicures-podologues seront élus au scrutin binominal majoritaire à deux tours. Chaque binôme sera composé de candidats de sexe différent. Dans le cas où le conseil de l'Ordre comprend un nombre impair de membres, l'ordonnance prévoit que sera considéré comme élu le membre du dernier binôme élu tiré au sort. Notons également que les suppléants élus devront être du même sexe que le membre qu'ils auront pour mission de suppléer.

➤ Un décret en Conseil d'État doit prochainement préciser les modalités d'application de ces dispositions qui devront être effectives à l'occasion de nos prochaines élections ordinaires prévues en 2018 et ainsi impacter la composition de nos conseils régionaux.

➤ Un principe d'égalité incontestable certes mais qui semble occulter celui de la liberté de chacun à s'engager dans une mission qui demande un engagement très important de par la charge de travail qu'elle représente. Les quelques chiffres issus des dernières élections au sein de notre instance prouvent qu'il reste dans certaines régions des postes de conseillers à pourvoir mais qu'en revanche au regard de notre démographie professionnelle, la proportion d'élu(e)s femmes et hommes est plutôt équilibrée. Sur 131 postes à pourvoir en mai 2015 : 61 candidatures féminines et 63 masculines et sur les 108 postes pourvus 49 le sont par des femmes et 59 par des hommes.

© kotovamagami/Forolia



Qui ne dit mot consent !

La loi n°2013-1005 du 12 novembre 2013 habilitant le Gouvernement à simplifier les relations entre l'administration et les citoyens pose le principe selon lequel **le silence gardé par l'administration sur une demande pendant deux mois vaut acceptation**. Auparavant, le silence de l'administration sur une demande était considéré comme un refus.

Cette loi est entrée en vigueur, pour l'Ordre des pédicures-podologues, le 12 novembre 2015.

Quelles sont les demandes concernées par ce nouveau principe ?

- > Demande d'insertion payante dans un annuaire (Art. R. 4322-72 du CSP) ;
- > Demande au Conseil régional de l'Ordre des pédicures-podologues d'apposer une signalisation intermédiaire (Art. R. 4322-74 du CSP) ;
- > Demande d'autorisation de remplacement libéral supérieur à une durée de 4 mois (Art. R. 4322-85 du CSP) ;
- > Demande d'autorisation de faire fonctionner un cabinet en gérance (Art. R. 4322-90 du CSP).

Quelles sont les exceptions à ce nouveau principe ?

- > Les demandes d'autorisation d'ouverture d'un cabinet secondaire : le silence de l'administration pendant trois mois est considéré comme une acceptation ;
- > Les recours hiérarchiques devant le CNOPP : le silence du CNOPP pendant deux mois est considéré comme un refus.

En pratique, quel est le point de départ du délai ?

Les délais ci-dessus exposés courent à compter de l'accusé de réception de la demande, délivré soit par la Poste lorsque la lettre a été envoyée en recommandé soit par l'administration à qui été adressée la demande.

Il convient toutefois de noter que lorsqu'une demande est incomplète, l'administration indique au demandeur les pièces et informations manquantes. Le délai ne commence alors à courir qu'à compter de la réception de ces pièces.

> LISTE DES ORIENTATIONS NATIONALES DU DPC 2016-2018



© École de podologie de Marseille

L'arrêté du 8 décembre 2015 fixant la liste des orientations nationales du développement professionnel continu des professionnels de santé pour les années 2016-2018 est paru au Journal officiel du 17 décembre dernier. Les orientations retenues spécifiquement pour la profession résultent bien des propositions faites par le nouveau Collège national de Pédicurie-Podologie.

Pour les Pédicures-podologues (Annexe II) :

Orientation n° 1 : le pied de la personne âgée : retentissements sur l'appareil locomoteur et prévention des chutes.

Orientation n° 2 : prise en charge du pied diabétique.

Orientation n° 3 : prise en charge podologique de la douleur.

Orientation n° 4 : plaies, cicatrifications, pansements en pédicurie-podologie.

Orientation n° 5 : hygiène et stérilisation au cabinet de pédicure podologue.

Orientation n° 6 : lecture et interprétation des examens de prises d'empreintes informatisées en podologie.

Orientation n° 7 : effets secondaires au niveau du pied des traitements anticancéreux.

Orientation n° 8 : l'appareillage en pédicurie-podologie, de l'analyse à la réalisation (orthèses plantaires, orthonyxies, orthoplasties, contentions...).

Orientation n° 9 : prise en charge podologique de la polyarthrite rhumatoïde et neurotrophique.

Les orientations de l'annexe I s'inscrivant dans le cadre de la politique nationale de santé notamment en matière de formation ou de sécurité des soins et d'éducation du patient intéressent également le pédicure-podologue. Pour exemples :

Orientation n° 22 : Maîtrise de stage et tutorat

Orientation n° 32 :

Éducation pour la santé

Délivrance d'orthèses plantaires ou semelles orthopédiques par les masseurs-kinésithérapeutes

Éric PROU, Président du Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues et Pascale MATHIEU, Présidente du Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes ont signé conjointement un communiqué relatif à la délivrance d'orthèses plantaires ou semelles orthopédiques par les masseurs-kinésithérapeutes.

Informés de l'activité d'une société commerciale proposant aux professionnels de santé et notamment aux masseurs-kinésithérapeutes la possibilité de délivrer des orthèses plantaires ou semelles orthopédiques à leurs patients, le Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues (CNOPP) et le Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes (CNOMK) ont souhaité alerter leurs membres respectifs sur les conséquences juridiques de l'adhésion à un tel dispositif.



Ils ont rappelé d'une part que les masseurs-kinésithérapeutes ne figurent pas au titre des professionnels de santé habilités à délivrer des semelles orthopédiques, sauf cas particulier des masseurs-kinésithérapeutes qui, dans le cadre d'un cumul d'activités, disposent des qualifications spécifiques requises pour le faire. En effet, tant le code de la santé publique que l'arrêté du 21 juin 1994 fixant les critères de compétence nécessaires

aux fournisseurs d'orthèses pour l'obtention d'un agrément par les organismes de prise en charge excluent les masseurs-kinésithérapeutes de la liste des professionnels de santé habilités à délivrer des orthèses plantaires ou semelles orthopédiques. La vigilance des masseurs-kinésithérapeutes a donc été appelée sur le risque d'exercice illégal des professions habilitées à délivrer ces dispositifs médicaux. Un exercice illégal qui contreviendrait par ailleurs aux règles fixées par l'article R. 4321-110 du code de la santé publique qui leur impose d'entretenir de bons rapports avec les membres des autres professions de santé.

Les deux ordres ont attiré l'attention de leurs membres sur le fait que la participation à un tel dispositif est assimilable à une pratique commerciale, strictement prohibée par les articles R. 4321-67 et R. 4322-39 du code de la santé publique. En conséquence, le CNOPP et le CNOMK, garants du respect, par leurs membres, du code de déontologie, engageront des poursuites disciplinaires à l'encontre de tout professionnel qui exercerait en violation des dispositions précitées.



> La carte CPS pour les pédicures-podologues remplaçants exclusifs.

L'ASIP Santé (Agence des systèmes d'information partagés de santé) a obtenu l'autorisation de délivrer une CPS ou Carte de Professionnel de Santé auxiliaires médicaux remplaçants à partir de début décembre 2015 et, à ce titre, aux pédicures-podologues remplaçants depuis le 1^{er} décembre 2015.

Pour ce faire, l'ASIP s'est rapprochée du Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues afin que notre institution soit l'intermédiaire entre l'ASIP et les pédicures-podologues souhaitant obtenir cette Carte de Professionnel de Santé et ayant un mode d'exercice unique « remplaçant ». Il s'agit toutefois d'une phase intermédiaire, en attendant que la profession soit intégrée au RPPS.

Pour résumer, le pédicure-podologue ayant un mode d'exercice remplaçant devra faire sa demande auprès du Conseil régional de l'Ordre dont il dépend et compléter un formulaire officiel dédié qui lui sera remis. Complété, signé et adressé au CROPP, celui-ci le transmettra par la suite à l'ASIP laquelle délivrera la carte.

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.

En savoir plus

Site de l'ASIP Santé :

«Qu'est-ce que la carte CPS» ?

<http://esante.gouv.fr/services/espace-cps/qu-est-ce-que-la-carte-cps>

> 4^e Rencontre des conseillers ordinaires

Pour la quatrième fois depuis la création de l'Ordre, une réunion interne a rassemblé, le 27 novembre à Paris, tous les élus ordinaires du Conseil national et des conseils régionaux ainsi que les secrétaires administratives et les personnels de ces instances. La particularité cette année a été l'organisation d'ateliers de travail en groupes restreints mettant l'accent sur des points clefs de la mission ordinaire. Alliant la théorie à des cas pratiques, ces ateliers avaient pour objectif de consolider la cohérence et la rigueur du traitement des missions ordinaires à tous les échelons de l'instance et de former les nouveaux élus issus des élections de l'été 2015. Ainsi, six ateliers de 60 à 80 participants, animés par nos Conseillers d'États, des conseillers nationaux et régionaux, les juristes et assistants juridiques de l'Ordre, secrétaires de régions, avocat du droit du travail... ont permis d'approfondir et d'actualiser les connaissances des uns et des autres sur les thèmes suivants : « La fonction Trésorier » d'un conseil régional, « L'élu employeur », « L'insuffisance professionnelle », « Les juridictions ordinaires » ; « Mener une conciliation » « Pluralité des sites d'exercice, la gestion des cabinets secondaires ». Une formule plébiscitée par tous bien qu'une journée soit parfois insuffisante pour aller au bout d'un programme bien chargé. Nous ferons des synthèses de quelques-uns de ces ateliers au fil des « Repères »...

Le CNOM consulte l'ensemble des médecins et les acteurs du monde de la santé

Le Conseil national de l'Ordre des médecins a lancé début septembre une grande consultation sur notre système de santé dont l'objectif est de formuler des propositions en amont de la Conférence nationale de santé préparée par le gouvernement.

Le Président du CNOM, Docteur Patrick BOUET, a ainsi invité le 28 octobre dernier Éric PROU, président du CNOPP à une table ronde pluridisciplinaire afin d'échanger avec l'Ordre des médecins et les représentants des autres ordres de santé sur notre analyse actuelle de l'organisation des soins, nos attentes, nos projets et plus particulièrement sur le rôle de nos institutions à l'avenir. Une consultation qui devrait donner lieu à un rapport public dans lequel notre contribution à la réflexion sera identifiée.

EN RÉGION Risque de chutes, une campagne de dépistage et de prévention en Île-de-France en 2016

L'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France lance une campagne de dépistage et de prévention sur le thème du risque de chutes. Après le succès de la campagne précédente sur le dépistage et la prévention contre les escarres qui s'est déroulée entre septembre 2013 et juin 2014, l'ARS lance une campagne sur le même modèle pour prévenir le risque de chutes. En effet, la campagne intitulée « Sauve ma peau » avait permis à 24 911 patients à risque de ne pas constituer d'escarres et d'économiser 12 millions d'euros. À l'instar de « Sauve ma peau », la campagne « Chutes » concernera les secteurs médico-social et sanitaire. Le volet ambulatoire n'étant pas prévu devant le peu de professionnels de santé libéraux impliqués dans la campagne « escarres » : 5 libéraux.

Cette campagne est l'occasion de rappeler que les pédicures-podologues ont un rôle essentiel à jouer dans la prévention des chutes chez la personne âgée, en adaptant le chaussage, en dépistant et traitant les affections podologiques. Les chutes étant souvent dues à des causes multiples : médicaments, troubles cardiovasculaires, neurologiques ou autres, il est nécessaire que ces personnes fassent l'objet d'une prise en charge globale et coordonnée entre les différents professionnels de santé concernés. Selon les statistiques de l'Inserm¹, en 2012, 6 074 personnes de plus de 65 ans sont décédées de chutes accidentelles (cause initiale de décès).

1. CépiDC, Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès, interrogation de la base de données : effectif de décès en 2012, chutes accidentelles. <http://www.cepidc.inserm.fr/>

Vie ordinale Élections 2015

Composition des Chambres disciplinaires de Première Instance

En septembre 2015, il a été procédé au renouvellement partiel de la composition des chambres disciplinaires de première instance. Chaque Conseil régional de notre Ordre (CROPP) comprend en son sein une chambre disciplinaire de première instance, présidée par un membre du corps des tribunaux administratifs et des cours administratives d'appel désigné par le vice-président du Conseil d'État. Un ou des suppléants sont désignés dans les mêmes conditions. Lorsque les litiges concernent les relations entre professionnels et usagers, la chambre disciplinaire s'adjoit deux représentants des usagers désignés par le ministre chargé de la santé.

La CDPI est composée d'un nombre de pédicures-podologues fixé par voie réglementaire, en fonction des effectifs des pédicures-podologues inscrits aux derniers tableaux publiés dans la région : soit 2 membres titulaires et 2 suppléants parmi les membres et anciens membres titulaires et suppléants du CROPP élus pour 6 ans renouvelables par moitié tous les trois ans, alors que le CROPP Île-de France et Dom-Tom comprend trois membres titulaires et trois suppléants. Le renouvellement de leur CDPI a concerné en 2015 une fraction de un membre.

ALSACE

Jacques MIET
(Président titulaire)
Eric MEISSE
(Président suppléant)

Titulaires

Paul WASSLER
Agnès SPITZ
Suppléants
François STEIMER
Poste vacant

AQUITAINE

Evelyne BALZAMO
(Présidente titulaire)
Nicolas NORMAND
(Président suppléant)

Titulaires

Rémi DAGREOU
Fabien BOYRIE
Suppléants
Béatrice BASTIEN
Marianne CAUPENNE

AUVERGNE

Gilles JURIE
(Président titulaire)
Marion JAFFRE
(Présidente suppléante)

Titulaires

Michel DESPALLE
Martine AUBIN
Suppléants
Sylvie LEFAIVRE
Elisabeth LEROUX

BASSE-NORMANDIE

Gilles MATHIS
(Président titulaire)
Jacqueline MURAT
(Présidente suppléante)

Titulaires

Brigitte BERSERON ROOS
Henri DEBRAY
Suppléants
Jérémy MAUDOUIT
Paule MAUVIEL

BOURGOGNE

Fabien PUGLIERINI
(Président titulaire)
Nadia ZEUDMI-SAHRAOUI
(Présidente suppléante)

Titulaires

Jean-François HOMAND
Nicolas ROMAIN
Suppléants
Pascale DEMAY
Poste vacant

BRETAGNE

Virginie GOURMELON
(Présidente titulaire)
Georges Vincent VERGNE
(Président suppléant)

Titulaires

Jean-François QUEMERAIS
Isabelle RIHOUAY-JAFFRE
Suppléants
Yoann DELMAS
Poste vacant

CENTRE

Paule LOISY
(Présidente titulaire)
Titulaires
Audrey REVRANCHE
Loïc GUIOT

Suppléants

Jacques DAMION
Sébastien LAIGNEAU

CHAMPAGNE-ARDENNE

Christiane BRISSON
(Présidente titulaire)
Jean-Jacques LOUIS
(Président suppléant)

Titulaires

Laurence WOLFF
Karine MALORTIE-BENADDI
Suppléants
Jean Claude GAILLET
Florence GERBAUX

FRANCHE-COMTÉ

José THOMAS
(Président titulaire)
Claire SERRE
(Présidente suppléante)

Titulaires

Guillaume LEGOURD
Sylvie BLANC-SPERBER
Suppléants
Julien RIZZOTTO
Philippe LAURENT

HAUTE-NORMANDIE

Marie-Dominique JAYER
(Présidente titulaire)
Cyrille LEDUC
(Présidente suppléante)

Titulaires

Anny PISELLI
Christophe SCHMITT
Suppléants
Fabrice FROGER
Marie-Laurence LACOUR
SAYARET

ÎLE-DE-FRANCE & DOM-TOM

Julia JIMENEZ (Présidente titulaire)
Pierre LE GARZIC (Président suppléant)

Titulaires

Éric ANDRO
Jean-Lou EMONET
Catherine MINARY
Suppléants
Gérard DALLEMAGNE
Marie-Claire FONTANIER
Janine ISRAEL HAKOUNE

LANGUEDOC-ROUSSILON

Marie-Christine BERTINCHANT
(Présidente titulaire)
Delphine TEULY DESPORTES
(Présidente suppléante)

Titulaires

René AURIACH
Philippe TABOUREAU
Suppléants
Claire BONNAFOUS
Poste vacant

LIMOUSIN

Jean-Jacques MOREAU
(Président titulaire)
Bernard ISELIN
(Président suppléant)

Élections reportées

LORRAINE

Marie-Pierre STEINMETZ-SCHIES (Présidente titulaire)
Gérard LION
(Président suppléant)
Titulaires
Daniel L'HERITIER
Denis THEBERT
Suppléants
Jean-Luc CONVERT
Poste vacant

MIDI-PYRÉNÉES

Nathalie CARLIER
(Présidente titulaire)
Damien DUBOIS
(Président suppléant)
Titulaires
Jean-Pierre ROBLES
Catherine LAMBERT-MATTA
Suppléants
Guillaume BROUARD
Cédric GANTIE

NORD-PAS-DE-CALAIS

Olivier NIZET
(Président titulaire)
Titulaires
Virginie HENNING
Carine CIMAROSTI
Suppléants
Bruno DEMOULIN
Anne-Catherine
BOSSUET-DELCHAMBRE

PAYS DE LA LOIRE

Laurent BOUCHARDON
(Président titulaire)
Titulaires
Cécile TOUTELIER
Nathalie ROY-ARTAILLOU
Suppléants
Marie France PELE
Christophe JUHEL

PICARDIE

Christophe BINAND
(Président titulaire)
François VINOT
(Président suppléant)
Titulaires
Catherine RICHE-THIRY
Virginie BERTIN
Suppléants
Alexandre GUILLOUARD
Sabine LEPETZ

POITOU-CHARENTES

René BOUSQUET
(Président titulaire)
Nathalie MASSIAS
(Présidente suppléante)
Titulaires
Jean Jacques ALLAIN
Céline PATTE
Suppléants
Martine PONTOIZEAU
Laurent CASAS

**PROVENCE-ALPES-
CÔTE D'AZUR & CORSE**

Michaël REVERT
(Président titulaire)
Alain BARTHEZ
(Président suppléant)
Titulaires
Laure LEFRANCOIS
Patrick SEMPOL

Suppléants
Christophe RADA
Poste vacant

RHÔNE-ALPES

Philippe MOYA
(Président titulaire)
Cécile COTTIER (Présidente
suppléante)
Titulaires
Philippe SOUILLLOL
Florence COUTURE-JOUBERT
Suppléants
Agnès KERSTENNE
Catherine REYMOND

Composition de la Chambre disciplinaire nationale

Le 9 octobre 2015, il a été procédé au renouvellement total du premier collège et au renouvellement par moitié en une fraction de deux membres du second collège de la chambre disciplinaire nationale. En pratique, cinq postes de membres titulaires et cinq postes de membres suppléants étaient à pourvoir.

Président titulaire : M^r Gilles BARDOU (Conseiller d'État)
Présidente suppléante : M^{me} Éliane CHEMLA (Conseillère d'État)

1^{ER} COLLÈGE • Membres titulaires et suppléants élus par le Conseil national parmi les membres titulaires et suppléants de ce Conseil et en cours de mandat :

Titulaires	Suppléants
Cécile BLANCHET-RICHARDOT	Annette NABERES
Marie-Christine HUSSON-RENAUD	Alexandre REMOND
Jean-Paul SUPIOT	Poste vacant

2^E COLLÈGE • Membres titulaires et suppléants élus par le Conseil national parmi les membres et anciens membres des Conseils de l'ordre CROPP et CNOPP à l'exclusion des conseillers nationaux en cours de mandat :

Titulaires	Suppléants
Jean-Pierre OGIER	Georges BLANC
Sébastien MOYNE BRESSAND	Michel LEROY
Ernie MEISELS	Philip MONDON

Composition du Bureau national

Éric Prou reconduit à la présidence du Conseil National. Le 9 octobre 2015 dernier, les membres du Conseil National ont également élu les membres du bureau du Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues pour un mandat de trois ans. Le Bureau est élargi à 8 membres avec la création de deux nouveaux postes de secrétaire général adjoint. Ont été élus :



Éric PROU
Président
Annie CHAUSSIER-DELBOY
Vice-présidente en charge de la communication
Xavier NAUCHE
Vice-président en charge de l'exercice professionnel
Jean-Louis BONNAFÉ
Vice-président en charge des relations avec les conseils régionaux de l'Ordre, et nommé Vice-président délégué

Gilbert LE GRAND
Trésorier général
Bernard BARBOTTIN
Secrétaire général
Guillaume BROUARD
Secrétaire général adjoint
Laurent SCHOUWEY
Secrétaire général adjoint

Philippe LAURENT est mandaté par le Président en qualité d'expert aux affaires Internationales et notamment européennes.

Missions Budget prévisionnel et cotisation 2016

Après examen de la Commission « contrôle des comptes et des placements financiers » les 17 et 18 septembre 2015, le Conseil national du 9 octobre a approuvé le budget prévisionnel et a voté une augmentation de la cotisation 2016 de 2%.

Chaque année, le Conseil national vote le budget de l'Ordre et fixe le montant de la cotisation dûe par chaque pédicure-podologue et société de pédicures-podologues. L'exécution de ce budget est soumise à de nombreux contrôles pour garantir la régularité et l'efficacité des dépenses engagées (trésoriers de l'instance, commission de contrôle des comptes et des placements financiers, experts comptables, commissaires aux comptes), et encadrée par un règlement de trésorerie strict et applicable par tous : Conseil national et conseils régionaux.

Pour 2016, les produits devraient représenter 4 270 618 euros, ce qui correspond au montant des cotisations prévisibles pour l'année en cours au regard de l'accroissement de la démographie professionnelle, à celui des cotisations récupérées des années antérieures et à quelques produits issus de placements financiers sûrs (voir **Tableau page ci-contre**).

Cotisation 2016

L'appel à cotisation pour l'année 2016 a été lancé.

Deux modifications importantes ont été votées cette année par le Conseil national du 9 octobre 2015 :

► La première concerne les réductions accordées aux jeunes diplômés. Nos services administratifs et juridiques sont essentiellement sollicités par eux pour réunir tous les atouts d'une installation

réussie. L'expérience nous a montré qu'il n'était plus possible d'assumer financièrement cette disposition. Dès l'obtention de leur diplôme, ils paieront désormais une cotisation au prorata des trimestres d'exercice.

► La deuxième modification concerne le montant de la cotisation 2016. Depuis 2013, conformément à nos engagements, la cotisation n'a été augmentée chaque année qu'à hauteur de l'augmentation du coût de la vie. La nouvelle cotisation adoptée par le Conseil national représente une augmentation de 2%.

Pour 2016, les axes de travail prioritaires ont été fixés :

- poursuivre le programme « démarche qualité des cabinets de pédicure-podologie » ;
- faire évoluer le code de déontologie des pédicures-podologues pour en clarifier certaines dispositions, l'adapter à de nouvelles formes d'exercice ;
- finaliser la modernisation des outils de gestion du Tableau de l'Ordre ;
- développer des actions de communication tant auprès des autres professionnels de santé qu'auprès du grand-public. ●

COTISATIONS 2016 : QUEL QUE SOIT VOTRE MODE D'EXERCICE

Cotisations obligatoires

Personnes physiques :

- Pédicures-podologues à la retraite ayant conservé leur activité professionnelle > 323 €
- Pédicures-podologues dont l'année de diplôme est antérieure à 2016 > 323 €

Personnes morales :

- Quel qu'en soit le type (Société d'exercice) > 323 €

Cotisations facultatives

- Pédicures-Podologues à la retraite sans activité professionnelle > 161,50 €
- Pédicures-Podologues français exerçant exclusivement à l'étranger > 161,50 €

Précisions pour ceux qui payent par prélèvement en règlements :

> Soit en une fois le 31 janvier

> Soit fractionnés :

- en deux fois (prélèvements 31 janvier et 1^{er} juillet)
- en quatre fois (prélèvements 31 janvier, 1^{er} avril, 1^{er} juillet et 1^{er} octobre)
- en six fois (prélèvements 31 janvier, 1^{er} mars, 1^{er} mai, 1^{er} juillet, 1^{er} septembre, 1^{er} novembre)

Règlement de 323 € en :

- 1 fois > un montant de 323 €
- 2 fois > un montant de 161,50 €
- 4 fois > un montant de 80,75 €
- 6 fois > cinq montants de 54 € et un de 53 €

Règlement de 161,50 € en :

- 1 fois > un montant de 161,50 €
- 2 fois > un montant de 80,75 €
- 4 fois > trois montants de 41 € et un de 38,50 €
- 6 fois > cinq montants de 27 € et un de 26,50 €

BUDGET PRÉVISIONNEL	2015	2016
SECTION DE FONCTIONNEMENT	Montants	Montants
Cotisations	3 694 326	4 047 158
Arriérés des cotisations	252 577	150 000
Pénalités de retard de paiement	5 500	7 260
Refacturation rejets chèques et prélèvements	1 200	1 200
Produits financiers	35 000	30 000
Prestations de services (<i>refacturation CROPP</i>)	37 000	30 000
Juridictions ordinaires et autres	5 000	5 000
TOTAL DES PRODUITS	4 030 603	4 270 618
Électricité et gaz	10 000	10 000
Petits matériels et outillages	5 000	3 500
Fournitures de bureau	10 000	11 000
Impressions couleurs et noirs et blancs	15 050	14 000
Crédit bail + locations diverses	45 983	51 368
Loyer et charges locatives	150 000	155 000
Entretien et réparations (<i>alarme, extincteurs et téléphones, ménage</i>)	28 415	30 000
Maintenance Informatique (<i>logiciel propriétaire, site Internet, MAJ logiciel démographie...</i>)	103 700	110 560
Assurances (<i>Responsabilité civile administrateurs, Individuelle Accident, Multirisque professionnelle, divers</i>)	12 700	13 100
Documentation	12 500	20 133
Honoraires de fonctionnement	64 900	56 700
Téléphone mobiles et fixes (<i>Abonnement et consommations</i>)	9 000	9 000
Internet/Intranet (<i>Accès Internet, Intranet et VPN, adresses mails et abonnement Orange</i>)	117 000	115 000
Frais postaux (<i>Envois généraux, reçus de cotisation, service de collecte</i>)	44 600	36 000
Autres charges	1 000	1 200
Total charges de fonctionnement	629 848	636 561
Publications et relations publiques (<i>Repères, Rapport d'activité, autres travaux...</i>)	210 000	200 945
Conseil en Communication (<i>Agence de Communication</i>)	60 000	50 000
Assistance Marchés Publics	-	-
Gestion de la cotisation (<i>Appel à cotisation, attestations de paiement, caducées, cartes professionnelles</i>)	35 000	28 000
Refacturation CNOPP	41 000	41 000
Réunions (<i>indemnités conseillers, frais de réunions</i>)	321 500	228 000
Honoraires procédures judiciaires	125 100	143 300
Frais bancaires	10 000	10 000
Élections	37 300	-
Cotisations CLIO, EUREKA	2 200	2 200
GIE (RPPS)	-	165 000
Collège National de Pédiurie-Podologie	20 000	20 000
Subventions CROPP et quotités	1 610 000	1 637 227
Total fonctionnement ordinal	2 472 100	2 525 672
Salaires et traitement	485 000	542 000
Cotisations sociales sur salaires	215 000	236 000
Total salaires et charges sociales	700 000	778 000
Taxe sur les salaires	72 500	77 500
Taxes foncières	2 500	2 500
Impôt sur les sociétés	7 000	6 000
Total impôts et taxes	82 000	86 000
Dotations aux amortissements	85 000	35 000
Dotations aux provisions	60 000	60 000
Total dotations et charges exceptionnelles	145 000	95 000
TOTAL DES CHARGES	4 028 948	4 121 233
RÉSULTAT COMPTABLE	1 655	149 385
SECTION D'INVESTISSEMENTS		
Matériel informatique divers	15 000	10 000
Total des investissements	15 000	10 000
TOTAL DES INVESTISSEMENTS	15 000	10 000

DÉMARCHE QUALITÉ EN PÉDICURIE-PODOLOGIE SOMMAIRE

HYGIÈNE AU CABINET

- › Lavage des mains • Séchage/gants
- › Tenue du professionnel et protection • Vaccinations
- › Entretien des locaux
- › Traitement des dispositifs médicaux • Chaîne de stérilisation

INFRASTRUCTURE DU CABINET

- › L'accès au cabinet (plaque, fléchage...)
- › Zones de circulation et d'activités • Disposition des locaux
- › Ergonomie statique et dynamique au sein du cabinet
- › Les moyens de communication du cabinet
- › La confidentialité

SÉCURITÉ AU CABINET

- › Incendie
- › Situations d'urgence • Affichages
- › Sécurité des locaux
- › Maintenance
- › Traçabilité et vigilance sanitaire
- › DASRI

PARCOURS DU PATIENT

- › Coordination des soins
- › Respect du secret professionnel
- › Qualité de l'accueil
- › Continuité des soins
- › Information et consentement du patient
- › Optimisation du fichier patient

QUALITÉ ET AMÉLIORATION CONTINUE

- › Développement professionnel continu • Actus
- › Accès aux sources de données médicales

BILAN D'ÉVALUATION

naire

Démarche Qualité et sécurité Une montée en puissance et une plus grande proximité pour mieux vous accompagner

Voilà un peu plus d'un an que la Démarche Qualité et sécurité des cabinets et des soins est lancée, et vous avez d'ores et déjà reçu 6 fiches thématiques auxquelles s'ajoutent les deux jointes à ce numéro de Repères. Un an qui vous a permis de vous familiariser, à votre rythme, avec les modalités, les enjeux et les objectifs de cette démarche. Elle prend aujourd'hui un virage important, qui constitue à la fois une montée en puissance du dispositif et une plus grande proximité auprès de vous, professionnels. En effet, chaque Conseil régional de l'ordre compte désormais un Correspondant Qualité, pédicure-podologue comme vous, dont la mission est d'accompagner au plus près la mise en œuvre de la Démarche Qualité, d'être votre interlocuteur principal pour vous permettre de réussir, au mieux et en fonction de vos spécificités, l'analyse des besoins, la définition et la mise en œuvre des solutions vers une qualité optimale de votre installation, de vos équipements et de vos pratiques de soins.

Une culture partagée de la qualité, une culture de la sécurité portée par et au bénéfice de tous, patients et professionnels de santé, voilà l'ambition rappelée du *Programme national pour la sécurité des patients 2013/2017* (PNSP), et plus récemment encore, du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (Propias) 2015, initiés par les autorités de santé et que les professions de santé, médicales et paramédicales, doivent s'approprier pour l'inscrire durablement dans leur exercice.

L'Ordre des pédicures-podologues, vous le savez, a inscrit dans cette perspective le programme de développement de la culture qualité qu'il a mis en œuvre voilà un peu plus d'un an. Tout pédicure-podologue, de par son exercice même, en tant que membre d'une profession de santé réglementée et inscrit au Tableau de l'ordre, a pour obligation de respecter les dispositions réglementaires qui encadrent notre profession. Celles-ci couvrent tout le champ de l'exercice, tant sur le plan de l'installation que des conditions de réception du patient, de

la qualité et de la sécurité des soins, notamment l'hygiène, ou encore l'amélioration continue de la pratique, la connaissance et l'application des référentiels.

Mais vous le savez aussi, plutôt que de rappeler seulement cette obligation et dans un premier temps mettre en œuvre sa mission de contrôle, l'Ordre a fait le choix d'un accompagnement pédagogique et progressif des professionnels, afin de fournir à chacun les moyens d'interroger sa situation personnelle, en proposant des outils tant pour l'évaluation de l'exercice que pour l'amélioration de celui-ci et la réduction des écarts au regard des référentiels existants. ●●●

- **DÉFINITION DE LA QUALITÉ DES SOINS**
- **SELON L'HAS (HAUTE AUTORITÉ DE LA SANTÉ)**
- « La qualité d'un système de santé augmente lorsque
- les soins prodigués sont aussi efficaces, sûrs et accessibles
- que possible, dans des conditions aussi équitables
- et efficaces que possible. »

...UNE NOUVELLE ÉTAPE POUR ACCOMPAGNER LA MISE EN ŒUVRE DE LA DÉMARCHE QUALITÉ : L'ARRIVÉE DES CORRESPONDANTS QUALITÉ DES CONSEILS RÉGIONAUX

Depuis le lancement de la Démarche Qualité, principalement via Repères qui en a présenté en détails le processus et qui diffuse les fiches, plusieurs thématiques ont d'ores et déjà été abordées et certains d'entre vous ont adopté le principe de l'auto-évaluation et ont analysé leurs pratiques et leurs connaissances sur ces thèmes. D'autres ont mis de côté les fiches de recommandations dans l'optique d'un prochain engagement dans cette démarche.

La démarche Qualité entre cette année dans une nouvelle phase qui sera décisive et mobilise auprès de vous, pédicures-podologues, un référent unique par région ordinaire : le Correspondant Qualité.

En pratique, parallèlement à la poursuite de l'envoi des Fiches Qualité, abordant progressivement tous les thèmes majeurs de la démarche et présentant de manière pédagogique et didactique les éléments de conformité à respecter pour chaque sujet, ce volet d'« autoévaluation et autoformation » basé sur un engagement personnel et volontaire se double d'un accompagnement externe, bienveillant et non contraignant, par ce référent formé à cette démarche qu'est le Correspondant Qualité régional. En avril prochain, vous, comme tous les pédicures-podologues inscrits au Tableau de l'ordre, serez invité à compléter sur une plateforme Internet dédiée, un questionnaire Qualité détaillé qui permettra de restituer la situation « actuelle » de votre cabinet et de vos pratiques. Ce questionnaire n'est en rien un moyen de contrôle « à distance » exercé par l'instance ordinaire, mais bien la pierre angulaire de la Démarche Qualité qui permettra « votre

accompagnement personnalisé » par le Correspondant Qualité. C'est en effet à partir de l'analyse de votre situation individuelle, telle que reflétée par les réponses au questionnaire, que le Correspondant Qualité pourra repérer les points à améliorer, en discuter avec vous, vous accompagner dans la mise en œuvre des mesures nécessaires pour atteindre la situation en conformité avec les règles de notre profession. Parfois, ces règles ne sont tout simplement pas comprises par les professionnels, et le Correspondant Qualité est là pour les préciser et les expliquer, car le but est bien que chaque professionnel se les approprie et les intègre à son exercice quotidien.

L'accompagnement par le Correspondant Qualité s'étalera sur le temps nécessaire à chaque professionnel pour accomplir la démarche en fonction de sa situation individuelle, de ses besoins et de ses moyens.

« Le Correspondant Qualité, élu ordinal volontaire, retenu et proposé par son CROPP est celui par qui l'information circule tant vers le professionnel que vers l'institution et notamment le groupe pilote. Il assure la cohérence, la qualité et le suivi de la mise en œuvre du projet. C'est un agent de facilitation, un catalyseur qui permet au professionnel de s'engager et de réaliser sa démarche qualité dans un climat serein et confraternel. »

• DÉFINITION DE LA QUALITÉ DES SOINS • SELON L'OMS (ORGANISATION MONDIALE • DE LA SANTÉ)

- « Une démarche qui doit permettre de garantir
- à chaque patient la combinaison d'actes
- diagnostiques et thérapeutiques qui lui assurera
- le meilleur résultat en terme de santé, conformément
- à l'état actuel de la science médicale, au meilleur coût
- pour un même résultat, au moindre risque iatrogène
- et pour sa plus grande satisfaction en termes
- de procédures, de résultats et de contacts humains
- à l'intérieur du système de soins. »





© ONPP

Xavier Nauche, membre du Groupe Pilote Démarche Qualité > Un signe fort pour et par notre profession

« Avec l'arrivée des Correspondants Qualité dans chaque région, l'Ordre exprime à nouveau clairement sa réelle détermination à installer durablement une démarche qualité qui soit parfaitement adaptée à notre profession. C'est une première dans

l'histoire de notre profession, un effort et un investissement sans précédent, visant bien une évolution « culturelle » au-delà des simples impératifs répondant à la sécurité des patients.

Ce long travail a été pensé et élaboré au cours des deux années qui viennent de s'écouler avec comme point de repère l'article R 4322-77 de notre Code de déontologie (et du Code de la santé publique) qui rassemble l'essentiel des dispositions auxquelles est soumis l'exercice de notre profession. Ainsi, plutôt que de vérifier la conformité des cabinets à ces dispositions par des visites qui pourraient sembler à certains coercitives, l'Ordre a choisi d'en être le promoteur, en assurant l'information des pédicures-podologues quant à leurs obligations, et l'accompagnateur, en mettant à leur disposition tout ce qu'on peut espérer d'outils pédagogiques et de méthodologie, de moyens et de personnes, pour satisfaire ces obligations.

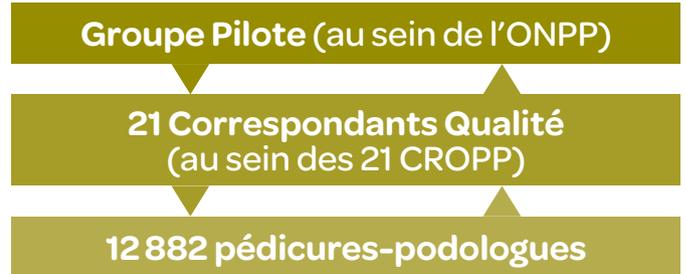
L'objectif visé par ce dispositif est bien d'insuffler une culture Qualité & Sécurité, c'est-à-dire d'installer chez les professionnels une interrogation permanente de leurs pratiques et des conditions de leur exercice, orientée vers la recherche continue de leur amélioration.

Pour qu'ils ne se retrouvent pas seuls devant cette nouvelle modalité, pour les aider à s'y familiariser et à la mettre en œuvre, pour répondre à leurs questions, les accompagner, un Correspondant Qualité dédié à cela a été désigné dans chaque région ordinaire.

Leur première intervention va consister à analyser la situation des professionnels de leur région au regard de ces dispositions. Dès le mois d'avril prochain, un questionnaire en ligne permettra à chaque professionnel de faire état de son installation et de ses pratiques, base à partir de laquelle, après analyse par le Correspondant Qualité de sa région, il sera accompagné par ce dernier pour identifier les points de progression nécessaire, comprendre les objectifs et les moyens à sa disposition pour les atteindre, les mettre en œuvre, évaluer encore, pour toujours progresser. Des référentiels, des outils – notamment les Fiches Qualité diffusées régulièrement dans Repères- sont édités pour encadrer cette démarche, portée auprès des professionnels par les Correspondants Qualité qui sont également en lien direct avec le Groupe de Pilotage au sein du Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues.

Cette démarche de toute une profession est un signe fort, une image active témoignant de la maturité de notre profession – qui a parfois été ou est encore décriée –, signe qui coïncide avec les dix ans de notre institution qui n'a eu de cesse d'œuvrer au cours de ces années pour la connaissance et la reconnaissance de notre profession. » ●●●

LES ACTEURS DE LA DÉMARCHE QUALITÉ



Interview

Janine Israël-Hakoune, Correspondante Qualité pour la région Île-de-France/DOM-TOM

Quelles sont les raisons qui vous ont motivée à vous engager comme Correspondante Qualité ?



© ONPP

Elles sont liées à mon parcours : j'ai été enseignante, j'ai 35 ans d'exercice libéral et je suis élue à l'Ordre, justement pour aider les professionnels

et non pour les contraindre. J'ai trouvé que cette démarche qualité me convenait bien. Ce que l'on veut ici, c'est les amener vers la meilleure prise en charge des patients possible, et ce de manière didactique et non contraignante.

Sur quoi repose la légitimité des correspondants Qualité ?

D'abord, sur la législation. Il y a une loi qui impose l'évaluation des pratiques et des conditions d'exercice, ainsi que la mise en place de mesure d'amélioration. Ça c'est le cadre légal. Ensuite, il y a le respect du Code de déontologie qui est incontournable, vis-à-vis du patient notamment ;

l'obligation de l'hygiène et de la stérilisation est stricte. Cela doit absolument être respecté. Il en va de la sécurité du patient. Par ailleurs, les Correspondants Qualité sont missionnés par l'Ordre, c'est là un engagement politique fort qui provient de ses missions.

Quelles sont les plus grandes difficultés que peuvent rencontrer les pédicures-podologues dans la mise en œuvre de cette démarche ?

Je ne sais pas comment elle va être accueillie, le rapport à l'Ordre étant parfois vécu comme une contrainte. J'espère être assez diplomate, de façon à éviter cette perception. ●●●

LES FONDEMENTS JURIDIQUES DE LA DÉMARCHE QUALITÉ

Sa mise en œuvre fait partie des attributions générales des conseils régionaux inscrites au Code de la santé publique :

► **Article L 4322-7** : L'Ordre des pédicures-podologues assure la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession, veille au maintien des principes de moralité, de probité et de compétence et à l'observation, par tous ses membres, des droits, devoirs et obligations professionnels, ainsi que des règles édictées par le code de déontologie prévu à l'article L.4322-14. [...] Il accomplit sa mission par l'intermédiaire des conseils régionaux ou interrégionaux et du conseil national de l'ordre.

► **Article L 4322-10** : [...] Le Conseil régional ou interrégional exerce, sous le contrôle du Conseil national, les attributions générales de l'ordre suivantes : il statue sur les inscriptions au tableau, il autorise le président de l'Ordre à ester en justice [...] Il diffuse auprès des professionnels des règles de bonne pratique.

Appréciations de l'hygiène, de la stérilisation et de la sécurité inscrites au Code de la santé publique :

► **Article R. 4322-33** : Le pédicure-podologue, au service de l'individu et de la santé publique, exerce sa mission dans le respect de la vie humaine, de la personne et de sa dignité...

► **Article R. 4322-34** : En aucun cas le pédicure-podologue ne doit exercer sa profession dans des conditions susceptibles de compromettre la qualité des soins et des actes qu'il accomplit ou la sécurité des patients...

► **Article R. 4322-53** :

Le pédicure-podologue qui a accepté de donner des soins à un patient s'oblige :

- à lui prodiguer des soins éclairés et conformes aux données acquises de la science soit personnellement, soit lorsque sa conscience le lui commande, en faisant appel à un autre pédicure-podologue ou à un autre professionnel de santé ;

► **Article R. 4322-77** : Sous réserve du respect des dispositions des articles R. 4322-39, R.4322-89 et R.4322-93 du présent code, tout pédicure-podologue doit, pour exercer à titre individuel ou en association, bénéficier directement ou par l'intermédiaire d'une société d'exercice ou de moyens :

- du droit à la jouissance, en vertu des titres réguliers, d'un local professionnel, 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 posologiques, d'un local distinct et d'un matériel approprié ;
- de la propriété des documents concernant toutes données personnelles des patients.

Il appartient au conseil régional de l'Ordre de vérifier à tout moment si les conditions légales d'exercice exigées sont remplies. 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 à la profession en matière d'hygiène, de stérilisation et d'élimination des déchets.

Concernant la suppression du droit d'exercer inscrite dans Code de la santé publique :

► **ARTICLE L. 4113-14** (applicable par renvoi aux pédicures-podologues) :

En cas d'urgence, lorsque la poursuite de son exercice par un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme expose ses patients à un danger grave, le directeur général de l'agence régionale de santé dont relève le lieu d'exercice du professionnel prononce la suspension immédiate du droit d'exercer pour une durée maximale de cinq mois. Il entend l'intéressé au plus tard dans un délai de trois jours suivant la décision de suspension.

Le directeur général de l'agence régionale de santé dont relève le lieu d'exercice du professionnel informe immédiatement de sa décision le président du conseil départemental compétent et saisit sans

délai le conseil régional ou interrégional lorsque le danger est lié à une infirmité, un état pathologique ou l'insuffisance professionnelle du praticien, ou la chambre disciplinaire de première instance dans les autres cas. Le conseil régional ou interrégional ou la chambre disciplinaire de première instance statue dans un délai de deux mois à compter de sa saisine. En l'absence de décision dans ce délai, l'affaire est portée devant le Conseil national ou la Chambre disciplinaire nationale, qui statue dans un délai de deux mois. À défaut de décision dans ce délai, la mesure de suspension prend fin automatiquement. Le directeur général de l'agence régionale de santé dont relève le lieu d'exercice du professionnel informe également les organismes d'assurance maladie dont dépend le professionnel concerné par sa décision et le représentant de l'État dans le département.

Le directeur général de l'agence régionale de santé dont relève le lieu d'exercice du professionnel peut à tout moment mettre fin à la suspension qu'il a prononcée lorsqu'il constate la cessation du danger. Il en informe le conseil départemental et le conseil régional ou interrégional compétents et, le cas échéant, la chambre disciplinaire compétente, ainsi que les organismes d'assurance maladie et le représentant de l'État dans le département.

Le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme dont le droit d'exercer a été suspendu selon la procédure prévue au présent article peut exercer un recours contre la décision du directeur général de l'agence régionale de santé dont relève le lieu d'exercice du professionnel devant le tribunal administratif, qui statue en référé dans un délai de quarante-huit heures. Les modalités d'application du présent article sont définies par décret en Conseil d'État. Le présent article n'est pas applicable aux médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes qui relèvent des dispositions de la partie 4 du code de la défense.

●●● Premier obstacle à franchir pour arriver à les décontracter et à leur faire accepter cette initiative. Ensuite, il y a des obstacles qui peuvent être financiers. La mise en route des actions à engager pour être en conformité avec toutes les normes de qualité, cela coûte de l'argent tout bêtement, et il peut y avoir des limites financières. Le ramassage des déchets a un coût, la stérilisation a un coût, et actuellement il y a des cabinets qui sont en difficulté. Enfin, il y a des obstacles, disons, de mentalité. Les professionnels n'ont pas forcément envie qu'on vienne leur dire ce qu'ils doivent faire et peuvent vivre cela comme une intrusion ! C'est pour cela que l'on va d'abord travailler sur la base du volontariat. Tous les pédicures-podologues vont être invités à remplir un questionnaire et les volontaires seront les premiers que nous aiderons à améliorer leurs pratiques. Dans un esprit de collaboration et non de contrainte.

Quel message adressez-vous aux professionnels pour qu'ils s'engagent dans cette démarche de la manière la plus confiante ?

Je veux leur montrer que c'est dans leur intérêt avant tout. Quand on offre une prestation de qualité, quand un patient entrant dans un cabinet a l'impression d'une hygiène irréprochable, d'une grande compétence du professionnel, immédiatement, c'est le pédicure-podologue et toute la profession qui sont valorisés. L'inverse est également vrai. Pour ceux qui resteraient à la traîne, je vais mettre à l'œuvre tout ce que j'ai emmagasiné au cours de mes longues années d'enseignante, et mes qualités relationnelles, pour les amener à comprendre que l'intérêt du patient est aussi leur intérêt. Des patients bien soignés et mieux pris en charge, c'est ce qui fait, de toute façon, à terme, la réussite d'un cabinet.

Cette démarche qualité est-elle aussi le reflet d'une profession qui a beaucoup évolué ?

Oui, absolument. Notre profession a énormément évolué. La qualité des soins a changé, la façon de se présenter a changé, la façon d'organiser le cabinet a changé. S'agissant des semelles orthopédiques, les techniques ont beaucoup évolué, et l'évolution des matériaux est spectaculaire. Il y a 35 ans, on était copieusement méprisés par les médecins ; la plupart des médecins que j'ai autour de moi aujourd'hui me font confiance et nous considèrent comme des professions de santé à part égale. Pour le médecin généraliste, c'est désormais notamment le pédicure-podologue qui est la référence pour l'aider à traiter les patients qui ont des problèmes de pied, de membre inférieur et de dos. Et ça, c'est un très gros progrès de la profession. ●



●●● **Le témoignage de M^r X., pédicure-podologue ayant fait l'objet d'une visite d'audit de l'ARS**

Votre cabinet a fait l'objet d'une visite d'audit de la part de l'ARS, pour quel motif ?

Les deux inspecteurs ont déclaré venir pour une visite inopinée. Je n'ai pas d'ennui avec des patients ou autre type d'affaire qui pourrait en être à l'origine.

Comment s'est déroulée la visite ?

De manière très cordiale, ce n'est pas du tout comme une perquisition. C'est plutôt moi qui ai été amené à leur présenter les éléments à leur demande. Ils ont commencé par poser des questions, identité, formation, antécédents professionnels, lieux d'exercice... puis des questions sur la pratique, la stérilisation, le volume de patients... puis ont mené la visite.

Combien de temps a duré la visite et quel constat ont-ils établi à la fin de celle-ci ?

La visite a duré une bonne heure, au moins. Puis, le constat a été dressé. Cela fait plus de trente ans que je travaille. J'avais une installation très convenable il y a trente ans, conforme à ce que j'ai appris à l'époque. J'avais un outil de stérilisation par chaleur sèche, et ils m'ont demandé de passer à une stérilisation à chaleur humide, par autoclave. ●●●

LE CORRESPONDANT QUALITÉ EN 8 POINTS

- Un élu ordinal, engagé, non contraint, coopté et proposé par son CROPP au groupe de pilotage du CNOPP.
- Un professionnel identifié et identifiable par les professionnels de sa région : il fait l'objet d'une présentation physique (photo) dans le bulletin régional complétée par un texte précisant son rôle, son action et sa mission dans la mise en œuvre de la démarche.
- Un référent, un facilitateur, formé à une approche et à une méthodologie standard pour aborder la démarche qualité d'une façon unificatrice.
- Porteur d'un message ordinal, identique dans toutes les régions, fondé sur les textes réglementaires, la législation et notamment le Code de déontologie, sans oublier l'éthique.
- Ni un expert, ni une « référence » autoproclamée, ni « un monsieur Je sais tout ».
- Il installe une relation de confiance en étant motivant, persuasif et convaincant. Tout rapport de dominant à dominé est exclu.
- Il est impliqué et déterminé dans son rôle de correspondant.
- Enfin, il sait parfaitement qu'il est soumis à un devoir de réserve : le secret professionnel.

LES DIFFÉRENTES AUTORITÉS DE CONTRÔLE

Par les conseils régionaux : il fait partie des attributions générales inscrites au Code de la santé publique.

> **Article R. 4322-77** : Sous réserve du respect des dispositions des articles R. 4322-39, R.4322-89 et R.4322-93 du présent code, tout pédicure-podologue doit, pour exercer à titre individuel ou en association, bénéficier directement ou par l'intermédiaire d'une société d'exercice ou de moyens :

- du droit à la jouissance, en vertu des titres réguliers, d'un local professionnel, 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 posologiques, d'un local distinct et d'un matériel approprié ;
- de la propriété des documents concernant toutes données personnelles des patients.

Il appartient au conseil régional de l'Ordre de vérifier à tout moment si les conditions légales d'exercice exigées sont remplies.

• Par les Inspecteurs de la DGCCRF (Direction générale de la consommation, de la concurrence et de la répression des fraudes) :

> Leur champ de compétence couvre notamment :

- surveillance de la qualité et la sécurité des produits (médicaments...); et des services mis en vente ;
- respect des réglementations relatives à la concurrence et à la consommation ;
- vérification de l'application des textes réglementaires (ex : information du consommateur en matière de prix) ;
- participation à l'élaboration et la modification des textes législatifs.

> Leurs pouvoirs d'enquête varient suivant l'objet de l'enquête :

En général :

- accès aux locaux professionnels ;
- communication et l'emport de documents de toute nature ;
- recueil de déclarations par procès-verbal ;
- saisie des produits reconnus non conformes et dangereux.

Par les Agents de l'IGAS (Inspection générale des affaires sociales) : elle traite de sujets touchant la vie de tous les citoyens dont la santé.

> Leur champ de compétence :

- professionnels bénéficiant de financement public ou provenant d'organismes de SS ou de prévoyance sociale : l'IGAS, dans le cadre de sa mission de contrôle de la qualité des soins a le droit d'accéder aux cabinets des professionnels exerçant en libéral.
- professionnels ne bénéficiant pas de financement public ou provenant d'organismes de SS ou de prévoyance sociale : contrôles en matière sanitaire à la demande du ministre en charge de la santé.

> L'encadrement de l'intervention des agents de l'IGAS (article L.1421-2 et s. du CSP) :

- autorisation d'accéder aux cabinets à certaines heures seulement ;
- la visite est autorisée par ordonnance du juge des libertés et de la détention du TGI dans le ressort duquel sont situés les locaux à visiter ;
- la visite est effectuée en présence du praticien ou de son représentant, lequel peut se faire assister d'un conseil de son choix ;
- en l'absence du praticien, les agents chargés de la visite ne peuvent procéder à celle-ci qu'en présence de deux témoins.

- un PV relatant les modalités et le déroulement de l'opération et consignait les constatations effectuées est dressé sur le champ par les agents qui ont procédé à la visite ;
- le PV est signé par les agents « contrôleurs » et par le praticien, ou le cas échéant, son représentant et les témoins. En cas de refus de signer, mention en est faite au procès-verbal ;
- le PV mentionne le délai et les voies de recours : l'ordonnance autorisant la visite peut faire l'objet d'un appel devant le premier président de la cour d'appel suivant les règles prévues par le code de procédure civile. L'ordonnance du premier président de la cour d'appel est susceptible d'un pourvoi en cassation.

> Pour faciliter l'accomplissement de leurs missions :

- les agents peuvent recueillir, sur place ou sur convocation, tout renseignement, toute justification ou tout document nécessaire aux contrôles ;
- pour le contrôle des opérations faisant appel à l'informatique, ils ont accès aux logiciels et aux données stockées.

Par les Agents de la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés, autorité en charge de veiller à la protection des données personnelles) :

> Leur champ de compétence :

- ils procèdent à des vérifications portant sur tous supports et peuvent accéder aux programmes informatiques et aux données ;
- ils peuvent demander la transcription des programmes informatiques pour les besoins du contrôle ;
- ils peuvent vérifier que les logiciels utilisés ne sont pas des copies ;
- ils peuvent demander la communication de tous documents nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

DES CABINETS

Attention : seul un médecin peut requérir la communication des données médicales individuelles.

Par les Agents de l'Inspection du travail en cas de personnel salarié :

> Leur champ de compétence :

• contrôle de l'application du droit du travail (code du travail, conventions et accords collectifs) dans tous ses aspects : santé et sécurité, durée du travail, contrat de travail, travail illégal...

> Les moyens d'action :

• pénétrer sur le lieu du travail et le visiter ;
• mener une enquête en demandant communication de documents.

> Les constats de l'inspection du travail peuvent donner lieu à :

• des observations rappelant les règles en vigueur ;
• des mises en demeure de se conformer à la réglementation ;
• des procès-verbaux pour les infractions pénales.

• Par les inspecteurs des Agences régionales de santé (ARS)

En vertu de l'article L.1431-2 du code de la santé publique et selon cet article :

« Les ARS sont chargées, en tenant compte des spécificités de chaque région de **veiller à la qualité et à la sécurité** des actes médicaux, de la dispensation et de l'utilisation des produits de santé ainsi que des prises en charge et accompagnement médico-sociaux et **elles procèdent à des contrôles** [...].

Elles exercent ainsi une mission d'inspection-contrôle notamment dans le domaine de la sécurité sanitaire.

Il s'agit de tous les risques liés aux activités de soins, aux produits consommés (produits alimentaires et produits de santé) et aux milieux de vie (eau, air, sol).

Les inspections-contrôles menées par l'ARS concernent : les établissements de santé et médico-sociaux (déchets de soins à risque infectieux...), **les cabinets médicaux**, les particuliers, les installations techniques publiques ou privées.

●●● Par derrière, j'avais un petit lavabo, j'utilisais une savonnette. Ils m'ont demandé de remplacer celle-ci par un savon liquide, de ne pas utiliser une éponge, des choses assez basiques qui sont très bien, je le reconnais. C'est même plus pratique d'utiliser des choses jetables, essuie-mains, essuie-tout jetables, plutôt qu'une serviette... Ils m'ont également demandé d'apposer une fiche sur « comment se laver les mains » comme dans une société, une entreprise. J'avais également un rideau qui séparait, dans une partie voûtée de mon local, mon espace de travail et l'espace où je fabriquais les semelles. Ils m'ont demandé de mettre une porte en remplacement du rideau. C'était assez compliqué car il fallait que je mette une porte coulissante.

Vous ont-ils donné des explications concernant les corrections qui vous ont été demandées ?

Oui, ils m'ont dit ce que je devais changer. J'ai reçu par la suite un courrier explicatif sur les changements que je devais opérer. J'ai effectué tout cela. J'ai ensuite pris des photos de ces modifications réalisées et les ai envoyées par mail aux inspecteurs, ainsi que les factures d'achat et de travaux. Ils ne sont jamais revenus, mais ont pris acte de mes travaux. La preuve leur a été donnée que j'avais mis mon cabinet aux normes, ils ont suspendu leurs poursuites et me l'ont signifié par courrier. Je n'ai donc pas eu à me défendre devant la juridiction sociale, ayant effectué les modifications. Il y avait un délai d'environ trois mois pour faire ces travaux modificatifs. J'ai fait preuve que je me mettais en conformité avec leurs demandes, j'ai montré ma bonne foi.

Les normes qu'ils vous ont indiquées comme devant être respectées sur tous ces points vous étaient-elles connues avant leur visite ?

Non, pas vraiment, j'en avais entendu parler. Mais à partir du moment où j'avais commencé mon exercice d'une certaine façon, et que les règles du jeu changent, cela m'a un peu étonné. On veut faire du métier quelque chose d'apparenté à ce que font les dentistes. L'asepsie chez nous n'a rien à voir avec ce qui se fait chez les dentistes qui travaillent en bouche...

Ces règles sont pourtant promues dans la profession, notamment par le biais de l'Ordre. N'en avez-vous pas eu connaissance ?

Non, je ne connaissais pas ces nouvelles normes.

Avez-vous pris contact avec votre Conseil régional du fait de cette visite de l'Ars ?

Je suis allé voir personnellement un membre du Conseil régional. Il m'a donné des documents à afficher, sur la stérilisation, etc. et il m'a donné des conseils, j'ai profité de tous ses conseils pour me remettre aux normes. Mais je suis persuadé qu'il y a la moitié, voire beaucoup plus, de professionnels, des gens comme moi, en fin de carrière, qui ne sont pas aux normes. ●●●



© CNPP

Le Point de vue de Jean-Claude Gaillet, pédicure-podologue, pionnier de la Qualité depuis 45 ans, élu régional et Correspondant qualité, titulaire du premier cabinet certifié ISO

Vous êtes une des personnes qui s'est toujours intéressée à la qualité dans notre profession, jusqu'à la certification de votre cabinet. Comment voyez-vous la démarche engagée par l'Ordre, qui entre dans une deuxième étape avec l'arrivée des Correspondants Qualité ?

D'une manière très favorable, car cela répond d'abord à une mission principale de l'Ordre : assurer la meilleure podologie possible pour nos patients. Cela passe par une démarche qualité, c'est-à-dire une remise en question de sa pratique et de son environnement professionnel. Notre profession n'est pas la première à s'y engager, car elle a déjà été initiée par différentes professions de santé dont les chirurgiens-dentistes. C'est une nécessité pour que la pédicurie-podologie ait un crédit sur son efficacité, par rapport aux autres professions de santé et par rapport aux patients.

J'ai 45 ans de vie professionnelle derrière moi et j'ai été, comme tous les gens de mon âge, le spectateur d'une évolution très rapide de notre profession. J'ai l'habitude de dire qu'en 45 ans, j'ai changé quatre ou cinq fois de métier. Avec l'évolution des technologies, avec l'évolution des connaissances, notre profession a évolué de manière considérable. Cette évolution étant très rapide, elle crée nécessairement une hétérogénéité au sein de notre profession, avec des pratiques qui ne sont pas toujours et partout actualisées. C'est aussi cela que vise cette démarche qualité, parvenir à un nivellement, en termes de pratiques, de tous les pédicures-podologues de France. Mon rêve serait que les pratiques soient en permanence actualisées en fonction de l'évolution des connaissances.

Quelles sont les grandes étapes de cette évolution de la profession ?

Lorsque j'ai débuté mon activité, on travaillait avec des gouges qu'on affutait et désinfectait avec les moyens du bord. Puis est arrivé le sida, qui a déclenché une réflexion sur la stérilisation et a amené la profession à l'usage unique des lames. Ensuite, il y a eu des évolutions technologiques importantes dont l'assistance informatique, pour la podologie, avec les plateformes podo-barométriques, et surtout pour la réalisation des semelles orthopédiques. On est passé du cuir et du liège à des matériaux de synthèse qui répondent à des normes techniques très poussées en termes d'amortissement, de restitution d'énergie, etc.

Cela a été une évolution considérable qui a amené les semelles thermo soudées, thermo moulées avec les matériaux de synthèse. Puis l'évolution des neurosciences nous a fait prendre conscience que l'appareil locomoteur répondait à des exigences importantes, ce qui nous a amenés à une nouvelle approche de la podologie. Alors qu'on n'avait à l'époque qu'une vision mécanique du pied, de la cheville et un peu du membre inférieur, nous prenons maintenant en compte la globalité de l'appareil locomoteur. En 40 ans, cela fait des évolutions qui ont été très importantes et tous les praticiens n'ont pas forcément accroché leur wagon à ce train de l'évolution.

Comment à travers votre expérience, un professionnel peut-il s'adapter à ces changements qui sont presque des révolutions ?

Justement en se remettant en question. C'est cet état d'esprit qui aboutit à ce qui définit même la démarche qualité : se remettre en question en observant et analysant ses pratiques pour voir s'il y a mieux à faire et à proposer aux patients. Les réponses, on les trouve soit en faisant des formations, soit en les créant nous-mêmes ; il a fallu inventer des choses. La podologie s'est créée à travers des personnes qui ont inventé des choses et les ont communiquées aux autres. Les premières orthonyxies ont été créées par un confrère britannique, on était enthousiasmé de poser des petits fils d'acier sur les ongles pour les redresser. L'apparition d'une telle technologie, il fallait s'en saisir, apprendre à la pratiquer... Cela a été une évolution beaucoup plus rapide que dans d'autres professions, comme par exemple la kinésithérapie ; notre profession a subi 3 ou 4 chocs d'accélération et de transformation majeurs dans la pratique.

Comment avez-vous été informé et sensibilisé à ces évolutions ?

Il y avait énormément de rencontres à cette époque, on bougeait beaucoup pour aller voir un confrère qui pratiquait telle ou telle technique, qui expérimentait. J'ai moi-même publié des articles sur des pratiques nouvelles. Notre profession, à l'heure actuelle, se doit impérativement, dans le cadre de la démarche qualité, d'impulser également une démarche scientifique. Il faut qu'on arrive à produire des publications qui prouvent scientifiquement la qualité et l'efficacité de nos actes.

Ce qui pose la question des référentiels...

Oui, la profession en est relativement pauvre, même si cela commence à s'améliorer. Là aussi, je fais en sorte d'en être un des acteurs : j'ai créé un enseignement universitaire à Reims qui débouche sur un niveau Master, et on a aujourd'hui des pédicures-podologues diplômés Master 2 et doctorants. Cela va générer des publications scientifiques, réelles, avec la crédibilité scientifique nécessaire, notamment vis-à-vis du monde scientifique. Cela manquait encore à notre profession, mais c'est en train



© Beside

de se réaliser. Il faut installer la profession sur le terrain scientifique, gage de crédibilité de la part des patients et de celle du monde médical, des partenaires sociaux. La démarche qualité s'inscrit complètement dans ce cadre; c'est arriver à créer cet état d'esprit où on se demande ce que l'on peut faire de mieux dans sa pratique. La profession est mûre pour cela, on a les outils, les moyens de mener des études, notre pratique est aujourd'hui complètement adaptée à une démarche scientifique qui débouchera sur une véritable crédibilité de la profession.

**Que pensez-vous du processus de la démarche ?
Un ensemble de fiches pédagogiques permettant
aux professionnels de disposer d'une ligne à suivre
pour se mettre eux-mêmes dans cette démarche, et
aujourd'hui l'accompagnement par un correspondant...**

Je pense que cela respecte une chronologie logique. Dans un premier temps proposer une fiche pour sensibiliser les professionnels, ce qui est le plus difficile. Et ensuite dans un second temps, une fois qu'ils ont pris connaissance de ces fiches, les accompagner dans un processus d'amélioration. Réfléchir à la disposition et l'entretien des locaux, la qualité du matériel, le traitement des dispositifs médicaux, les déchets etc., conformément aux recommandations des fiches. Le correspondant peut également apporter des conseils en matière d'ergonomie pour épargner l'appareil locomoteur du praticien. C'est là la fonction principale du Correspondant : on ne doit surtout pas être perçus comme des gens qui viennent pour sanctionner, mais bien qui viennent pour accompagner. C'est d'autant plus important qu'il faut comprendre –et donc expliquer– qu'une démarche qualité ne s'arrête jamais : cela passe par la nécessité de modifier son état d'esprit, ou de l'appliquer en permanence. Le rôle des Correspondants régionaux va être d'amener nos confrères à une réflexion positive sur ce point, afin qu'ils ne le prennent pas comme une contrainte supplémentaire ou une intrusion dans leur mode d'exercice. L'intrusion peut en revanche venir d'ailleurs, par l'ARS qui peut visiter n'importe quel cabinet ; je crois qu'il vaut mieux avoir la visite d'un confrère que celle d'un inspecteur de l'ARS.

**Si on ne veut pas qu'ils le prennent comme
une contrainte, quel message faire passer, comment
le faire comprendre, notamment à ceux qui ne sont pas
de mauvaise volonté mais ne voient pas forcément
la nécessité de changement ?**

Il faut faire de la pédagogie. On est une profession adulte, qui doit être crédible, offrir la meilleure qualité de soins possible. On a maintenant un niveau de qualité et d'efficacité qui est important. C'est aussi pour la satisfaction de la patientèle du cabinet. Une grosse démarche pédagogique est à faire sur ce créneau de confrères qui ont déjà un certain nombre d'années d'exercice et qui n'ont pas forcément suivi cette évolution. Il faut leur dire que notre métier est un métier magnifique ! J'ai adoré cela ; j'ai envie que ce soit une belle profession, reconnue, qui ait sa place dans le monde médical, qui ait son opinion à donner quand on parle d'une pathologie qui relève de ses compétences. Il ne faut pas abandonner aux autres professions de santé ce que nous sommes capables de faire.

.....

Conclusion

Notre profession vit son évolution à un rythme accéléré, évolution qui lui apporte une reconnaissance de plus en plus affirmée et une place acquise au sein des professions et de notre système de santé. L'Ordre, dans le cadre de ses missions et depuis sa création il y a dix ans, n'a cessé d'encourager cette évolution, d'une part en créant un cadre légal permettant d'assurer la défense des intérêts de la profession et, d'autre part, en n'ayant de cesse de proposer et susciter, de promouvoir et encourager toute démarche hissant la pédicurie-podologie au meilleur niveau. Après la constitution de la base déontologique, après la refonte de l'enseignement et son ouverture dans le système LMD, après la mise en œuvre de l'évaluation des pratiques professionnelles et de la formation continue, c'est désormais au développement de la "culture qualité" qu'œuvrent les équipes de l'Ordre, avec l'appui des Conseils régionaux et le déploiement des Correspondants Qualité. La qualité et la sécurité des pratiques et des soins, comme celles de l'installation des cabinets, sont les objectifs vers lesquels chacun peut désormais s'engager pleinement, car ils ont été définis et documentés, mis à la portée de chacun d'entre vous et feront dans les prochains mois l'objet d'une attention et d'un accompagnement individualisés. Ils seront demain les moyens d'assurer le futur de notre profession dans le monde scientifique et médical. Ils sont aujourd'hui le signal fort d'une profession qui se prend en main et s'engage. Envers les patients, les professions de santé, les institutions et la société dans son ensemble. Un jour viendra, probablement pas si lointain, où la santé publique imposera la certification des cabinets sans oublier la recertification des professionnels. ●

Pratique Fiscalité : collaboration libérale et TVA

Cet article est à visée d'information, l'instance ordinaire n'a pas pour mission de conseiller en matière fiscale. Pour toute question dans ce domaine, le pédicure-podologue peut se renseigner auprès de son expert-comptable ou du centre des impôts dont il relève.

TVA : un principe

Les redevances versées dans le cadre d'un contrat de collaboration libérale par le collaborateur au pédicure-podologue titulaire du cabinet de pédicurie-podologie sont, en principe, soumises de plein droit à la TVA. Il appartiendra alors au titulaire du cabinet de pédicurie-podologie de régler la TVA à l'administration fiscale.

D'un point de vue fiscal, cet assujettissement est justifié par le fait que ces redevances sont considérées comme un loyer versé en contrepartie de la mise à disposition de locaux équipés, du matériel et d'éléments incorporels. Dans cette mesure, l'administration fiscale estime que ces sommes entrent dans le champ d'application de la TVA.

Ainsi, lorsque le collaborateur reverse par exemple 40 % des honoraires encaissés par lui, le titulaire du cabinet est redevable de la TVA sur le montant de cette rétrocession.

Le régime de la franchise en base de TVA : une exception

Application du dispositif

En vertu de l'article 293 B-I du Code général des impôts (CGI), il existe un régime de la franchise de base de TVA qui dispense les assujettis normalement redevables de la TVA de la déclaration et du paiement de cette taxe. Toutefois, pour bénéficier de ce régime, les sommes annuelles perçues par le titulaire de la part du collaborateur libéral ne doivent pas dépasser un certain montant.

Les limites de la franchise s'apprécient hors taxes (HT). Pour 2015, la franchise en base de TVA était de 32 900 € HT pour les professions libérales relevant des BNC avec maintien de la franchise à 34 900 euros HT.*

Ainsi, pour les prestations réalisées à compter du 1er janvier 2015, le montant annuel des rétrocessions d'honoraires versées par le collaborateur libéral au titulaire du cabinet qui sera inférieur à 32 900 € HT fera bénéficier ce dernier de la franchise en base de TVA.

NB : Une formalité à respecter toutefois : En cas de délivrance d'une facture, celle-ci doit comporter conformément à l'article 293 E du CGI, la mention « TVA non applicable, article 293B du CGI ». Cette mention est obligatoire pour bénéficier de la franchise.

Dès lors qu'au cours d'une année donnée le seuil des 32 900 € HT est franchi, sans toutefois excéder le seuil de 34 900 € HT, le professionnel de santé devient redevable de la taxe à compter du 1er janvier de l'année suivante.

En revanche, lorsque, au cours d'une année donnée, la limite des 34 900 € HT est franchie, l'assujetti devient redevable de la TVA pour les prestations de services réalisées à compter du premier jour du mois au cours duquel cette limite est dépassée.

Maintien du dispositif en cas de dépassement des seuils

L'administration fiscale a prévu le maintien de la franchise en base de

TVA pendant deux ans mais sous certaines conditions :

► La franchise est maintenue l'année du dépassement du seuil (année N) si, les sommes perçues au titre de cette année N n'excèdent pas 34 900 € HT et les sommes de l'année précédente (N-1) n'ont pas excédé 32 900 € HT.

► La franchise est aussi maintenue l'année suivant celle du dépassement de seuil (année N+1) si :

- les sommes de l'année précédente (année du dépassement N) sont comprises entre 32 900 € et 34 900 € et ;
- les sommes de la pénultième année (N-1) n'ont pas excédé 32 900 € et ;
- les sommes de l'année en cours (année N+1) n'excèdent pas 34 900 €.

À NOTER

Les déclarations et paiements de TVA doivent être effectués par voie dématérialisée, soit directement sur Internet en mode EFI (échange de formulaires informatisés), soit par l'intermédiaire d'un comptable ou d'un prestataire en mode EDI (échange de données informatisées).

La déclaration et le paiement de la TVA

Si le montant des redevances versées excède le plafond de la franchise en base, le pédicure-podologue titulaire du cabinet est tenu aux obligations déclaratives de la TVA, sous le régime d'imposition dit simplifié (RSI) et doit alors verser deux acomptes semestriels en cours d'année, puis régulariser le montant effectivement dû, l'année

suiivante. Ainsi, une déclaration annuelle de la TVA due au titre de 2015 au plus tard le 3 mai 2016 (déclaration récapitulative CA 12) doit être faite.

Une exception, toutefois, à cette règle. En effet, si la TVA pour l'année antérieure est inférieure à 1000 €, il existe une dispense du versement des acomptes et le montant annuel est déclaré et payé lors de la déclaration annuelle.

Multiplicité des collaborateurs libéraux et TVA

Dans ce contexte, il convient de faire une distinction entre la personne physique (a) et la personne morale (b).

a) Le pédicure-podologue titulaire du cabinet qui s'assure le concours de plusieurs collaborateurs : Il est exonéré de la TVA dès lors que les redevances perçues ne dépassent pas la franchise, soit un montant de 32 900 € HT.

Se pose la question de savoir si en cas de multiplicité de collaborateurs, il faut prendre en compte chaque contrat de collaboration libérale pour apprécier la franchise ou bien la totalité des contrats. Il convient de prendre en compte la totalité des contrats puisque les redevances en l'espèce ont le caractère de recettes commerciales. Ainsi, il est fort probable, dans l'hypothèse d'une multiplicité de collaborateurs, que la franchise soit dépassée, entraînant l'assujettissement à la TVA.

b) La personne morale, à savoir une société d'exercice (SEL), qui s'assure le concours de plusieurs collaborateurs a de forte chance de rencontrer les mêmes conséquences que la personne physique, à savoir que dans cette hypothèse, le dépassement de la franchise entraînera l'assujettissement à la TVA.

Le cas des praticiens exerçant dans le cadre d'une société civile de moyens (SCM)

Les prestations effectuées par une SCM au bénéfice de ses membres sont exonérées de TVA quand les associés eux-mêmes ne sont pas assujettis à la TVA, ce qui est le cas des pédicures-podologues. Mais l'administration fiscale estime que le groupement (par



exemple une SCM) n'est exonéré de TVA que si pour chacun de ses membres, le pourcentage des recettes donnant lieu au paiement de la TVA par rapport aux recettes totales traduit le caractère nettement prépondérant des opérations qui échappent à l'imposition. Cette condition est présumée remplie si ce pourcentage est inférieur à 20 %. Au-delà, l'exonération ne peut être admise qu'à titre exceptionnel, en tenant compte des circonstances de fait propres à l'activité exercée.

Une instruction fiscale du 15 février 1979 modifiée par celle du 1^{er} septembre 1981 précise : *Si un membre d'une SCM se fait assister par un collaborateur libéral, les redevances (rétrocession) versées au titulaire par le collaborateur sont évidemment soumises à la TVA.* Or, si le pourcentage des recettes soumises à la TVA (c'est-à-dire les redevances ou rétrocessions versées par le collaborateur au titulaire) excède 20 % par rapport aux recettes du

pédicure-podologue titulaire, c'est la société dans son ensemble qui risque d'être soumise à la TVA.

Par conséquent, si les rétrocessions d'honoraires versées à l'associé qui s'assure le concours d'un collaborateur libéral sont supérieures à 20% des recettes totales H.T. de cet associé membre de la SCM, toute la SCM est soumise à TVA.

Une tolérance toutefois existe : en effet, il peut y avoir une exonération de TVA pour la première année de franchise des 20%, à la double condition :

- que le dépassement des 20% ne soit pas dû à un changement dans la nature ou conditions d'exercice de l'activité du praticien,
- que cet associé redevable de la TVA n'appartienne plus à la SCM à partir du 1^{er} janvier de l'année suivant celle au cours de laquelle s'est produit le dépassement. ●

* Ce seuil est valable jusqu'au 31/12/2016
www.service public.fr/professionnels-entreprises

Juridique **Bail professionnel : obligation d'un état des lieux**

La loi n°2014-626 du 18 juin 2014 relative à l'artisanat, aux commerces et aux petites entreprises, dite Loi « Pinel » oblige désormais les parties à un bail professionnel d'établir un état des lieux à l'entrée dans les locaux et à leur sortie.

Rappel juridique

Les règles principales du bail professionnel appelé « contrat de location d'un local affecté à un usage exclusivement professionnel » sont fixées à l'article 57 A de la loi n°86-1290 du 23 décembre 1986¹. Soit un contrat écrit, d'une durée au moins égale à six ans, à son expiration (au bout des six ans) reconduction tacite pour la même durée sauf si l'une des parties notifie à l'autre (par lettre recommandée avec avis de réception) son intention de ne pas renouveler le contrat avec le respect d'un délai de préavis de six mois. Aucune règle obligeant à l'établissement d'un état des lieux n'était prévue.



Nouveauté juridique

L'article 16 de la loi « Pinel » du 18/06/2014 ajoute cette règle par l'insertion, après l'article 57 A de la loi du 23 décembre 1986, d'un article 57 B-I ainsi rédigé :

« Au moment de chaque prise de possession des locaux par un locataire et lors de leur restitution, un état des lieux est établi contradictoirement et amiablement par les parties ou par un tiers mandaté par elles et joint au contrat de location.

Si l'état des lieux ne peut être établi dans les conditions prévues au premier alinéa, il est établi par un huissier de justice, sur l'initiative de la partie la plus diligente, à frais partagés par moitié entre le bailleur et le locataire. »

L'article 57 B impose donc l'établissement d'un état des lieux au moment de la prise de possession des locaux mais également lors de leur restitution. Si un tel état des lieux n'a pas été établi par le bailleur et le locataire, il est alors établi par un huissier de justice, et ce sur l'initiative de la partie la plus diligente. Dans ce cas, la loi détermine qui réalise l'état des lieux et qui paye.

Conseils pratiques

L'état des lieux doit être complet et détaillé, il doit refléter le plus fidèlement possible l'état dans lequel se trouve le local lors de la prise de possession. La confrontation des indications qu'il comporte à celles que comportera l'état des lieux de sortie permettra d'établir si le locataire a ou non, correctement

entretenu « la chose louée ». Il est recommandé d'en établir deux exemplaires : le bailleur et le locataire font le tour du local ensemble et remplissent chacun un exemplaire. Une fois la visite terminée, ils signent les deux exemplaires et se les échangent, le locataire conservant celui du bailleur et ce dernier celui du locataire. Chaque page de l'état des lieux est paraphée par les parties, puis chaque

À SAVOIR

Pour les baux professionnels conclus avant le 20 juin 2014, date d'entrée en vigueur de la loi, l'article 57 B II prévoit que l'obligation d'effectuer un état des lieux de sortie ne s'applique que si un état des lieux a été établi au moment de la prise de possession.

exemplaire signé en faisant précéder les signatures de la mention manuscrite « lu et approuvé, certifié exact ».

Pour les pédicures-podologues signataires d'un bail professionnel ayant choisi de se soumettre au régime du bail commercial², il est important de signaler que la loi « Pinel » du 18 juin 2014 contient bien d'autres dispositions que celle imposant aussi pour les baux commerciaux l'établissement d'un état des lieux lors de la prise de possession des locaux puis lors de leur restitution. ●

1. modifié par la loi n°2008-776 du 04/08/2008.

2. L'article L.145-2-1-7° du code du commerce dispose : Par dérogation à l'article 57 A de la loi n°86-1290 du 23 décembre 1986 tendant à favoriser l'investissement locatif, l'accession à la propriété de logements sociaux et le développement de l'offre foncière, aux baux d'un local affecté à un usage exclusivement professionnel si les parties ont conventionnellement adopté ce régime.