

Repères > 36

MAI 2017

LE BULLETIN DE L'ORDRE DES PÉDICURES-PODOLOGUES

Actualités >

Présidentielle 2017 :
les 4 grandes propositions
de l'Ordre des pédicures-
podologues

DéCodage >

Article 39 : la profession
de pédicure-podologue
ne doit pas être pratiquée
comme un commerce

Dossier >

Code de déontologie 2017
Reflet d'une profession
en mouvement qui s'investit
pour son avenir



Repères > 36

Édito

Chères consœurs,
chers confrères,



©Agnès Deschamps

Vous avez reçu au premier trimestre de cette année le nouveau Code de déontologie de notre profession. Il est un reflet réglementaire de la politique ambitieuse menée par l'Ordre national des pédicures-podologues depuis dix ans pour installer et faire reconnaître toujours plus notre profession au cœur d'un système de santé en constante évolution. Les toutes récentes élections présidentielles ont été l'occasion de porter à la connaissance des candidats nos propositions pour l'avenir. L'Ordre n'a eu de cesse,

depuis sa création, d'aller à la rencontre des parlementaires, des politiques et des responsables de la santé pour établir un dialogue et faire valoir les qualités et les évolutions à l'œuvre au sein de notre profession et ce, prioritairement au bénéfice des patients. Ces actions portent leurs fruits et notre profession est aujourd'hui bien mieux connue, comprise et perçue qu'elle ne l'était auparavant.

L'Ordre n'a eu de cesse, depuis sa création, d'aller à la rencontre des parlementaires, des politiques et des responsables de la santé pour établir un dialogue et faire valoir les qualités et les évolutions à l'œuvre au sein de notre profession.

Ces échanges ne concernent pas uniquement le champ du politique (accès partiel, universitarisation, DMP...), mais tout ce qui peut contribuer à améliorer la qualité des soins et la prise en charge des patients. Des partenariats ont déjà été noués avec des institutions (pour exemple la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie) et des représentants de patients, notamment avec l'Association française de lutte contre les affections rhumatismales (Aflar) telles que l'arthrose et l'ostéoporose. Ces partenariats facilitent l'intégration des compétences des pédicures-podologues dans les parcours de soins.

Aujourd'hui, c'est dans le cadre de la maladie d'Alzheimer, enjeu qui préoccupe grandement la communauté médicale et scientifique, qu'une nouvelle coopération débute avec la Fondation Médéric-Alzheimer, pour laquelle vous serez invité à participer à une enquête. Nous ne pouvons que vous encourager à y prendre part activement.

Ces collaborations sont une opportunité

précieuse et vertueuse, tant pour les patients que pour la reconnaissance de l'utilité de notre profession. Localement, régionalement, nationalement, vous en êtes les premiers ambassadeurs et les acteurs de son efficacité sur le terrain. Notre profession change jour après jour, sa spécificité, ses caractéristiques s'affirment toujours plus et son avenir se dessine avec détermination. Je vous souhaite un exercice à cette image et vous assure du soutien indéfectible de l'Ordre pour œuvrer ensemble dans cette direction.

Éric PROU, président

Sommaire

2 **Édito**

3 **Actualités**

12 **Missions**

► **Partenariat avec la Fondation Médéric Alzheimer Pédiatrie-Podologie et prise en charge des personnes en perte d'autonomie atteintes de troubles cognitifs**

14 **Dossier**

► **Code de déontologie 2017 Reflet d'une profession en mouvement qui s'investit pour son avenir**

21 **Exercice**

► **Les pédicures-podologues habilités à accéder au Dossier Médical Partagé (DMP)**

22 **DéCodage**

► **Article 39 : la profession de pédicure-podologue ne doit pas être pratiquée comme un commerce**

23 **Jurisprudence**

► **Le juge disciplinaire sanctionne la pratique de la pédicure-podologie comme un commerce**



**ORDRE NATIONAL
DES PÉDIATRES-PODOLOGUES**

Éditeur ORDRE NATIONAL
DES PÉDIATRES-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 HANOUEY, Virginie LANLO,
Gilbert LE GRAND, Soumaya MAJERI,
Xavier NAUCHE, Laurent SCHOUWEY

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

Dépôt légal Mai 2017

Tirage 14 000 exemplaires

ISSN 1958-8631

Crédits photos couverture

©PhotoAlto/Eric Audras

Actualités VIE ORDINALE

L'ONPP attaque devant le Conseil d'État l'ordonnance instituant un accès partiel à la profession de pédicure-podologue

Par voie de recours, l'Ordre demande au Conseil d'État que l'ordonnance relative à l'accès partiel ne soit pas applicable à notre profession de pédicure-podologue, unique et indissociable.

Le 19 janvier dernier, le Gouvernement a transposé la directive européenne sur l'accès partiel à notre profession. Concrètement, avec cette ordonnance, cela veut dire que des professionnels issus d'autres États membres de l'union européenne peuvent venir exercer **partiellement** la pédicure-podologie. Rappelons qu'en France, nous devons avoir le diplôme d'État qui prouve l'intégralité des compétences acquises pour exercer.

Les professionnels ayant obtenu un accès partiel exerceront sous leur titre d'origine, possiblement traduit. En cas de limitation ou d'interdiction d'exercer, voire de fraude vis-à-vis de leurs qualifications professionnelles, un système d'alerte entre autorités compétentes devra se mettre en place. Pour autant, cela ne lève pas nos inquiétudes. Comment un patient pourrait-il reconnaître les compétences des pédicures-podologues diplômés d'État de ceux qui n'exercent qu'une partie de la profession ? Ces praticiens n'ont pas reçu la même formation, ils sont partiellement qualifiés, cela signifie-t-il que la réglementation française leur sera partiellement applicable ? Comment va s'effectuer le contrôle pour s'assurer que le praticien en accès partiel ne dépasse pas son domaine de compétence ?

Le texte de la directive prévoit pourtant la possibilité de ne pas transposer la directive pour des raisons impérieuses d'intérêt général et certaines professions réglementées ont été exclues de ce dispositif pour ce motif ; le gouvernement a préféré ignorer l'avis des Ordres de santé et l'opposition unanime des membres du Haut Conseil des professions Paramédicales...

Comme il l'avait annoncé, l'ONPP respecte son engagement de veille de la compétence des professionnels exerçant sur l'Hexagone et de protection des patients. Il maintient sa position en ayant déposé un recours contre l'ordonnance* n°2017-50 du 19 janvier 2017 jusqu'au Conseil d'État et sensibilise les parlementaires rencontrés pour empêcher la ratification du texte au Parlement.

* L'ordonnance est un texte législatif adopté par le Gouvernement, sur autorisation du Parlement.

À plusieurs reprises, l'ONPP a fait part au ministère de la santé de ses vives inquiétudes concernant la mise en œuvre de ce texte, qui constitue incontestablement une menace pour la qualité et la sécurité des soins prodigués aux patients qui ne bénéficieraient pas d'une prise en charge globale, allant du diagnostic aux soins instrumentaux et ou orthétiques selon leurs besoins et la pathologie traitée.



Fotolia © Netfalls

« Prendre soin de ceux qui soignent. »

Madame la Ministre Marisol Touraine a présenté aux ordres professionnels, aux représentants syndicaux, ainsi qu'aux associations concernées, le 21 mars dernier, le volet ambulateur de la stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail de l'ensemble des professionnels de santé. Après une première présentation aux représentants des professions de santé des établissements sanitaires et médico-sociaux en décembre 2016, ce second volet a porté sur les professionnels libéraux dont la spécificité des conditions d'exercice appelle des réponses adaptées.

Cette stratégie a été élaborée après une concertation avec l'ensemble des représentants des professionnels concernés et avec des experts de la qualité de vie au travail et s'articule autour de 3 axes :

➤ **Améliorer les conditions d'exercice :** l'observatoire national de la qualité de vie au travail et des risques psychosociaux des professionnels de santé concernera également les professionnels ambulatoires ; le soutien au développement de l'exercice coordonné sera renforcé ; les formations (initiales et continues) intégreront un module dédié à la prévention des risques psychosociaux et à la qualité de vie au travail ; la prévention et le suivi médical des professionnels seront améliorés.



➤ **Prévenir et prendre en charge la souffrance au travail :** une campagne de communication sera élaborée pour informer les professionnels sur l'épuisement au travail et rappeler les dispositifs de soutien existants ; un dispositif d'écoute sera mis en place pour permettre aux professionnels confrontés à la souffrance au travail d'en parler à des personnels formés et d'être orientés, si nécessaire, vers des soins adaptés ; les formations de « soins aux soignants » seront développées.

➤ **Assurer la sécurité des soignants exerçant en ambulatoire :** les accords « santé-sécurité-justice » seront développés et renforcés ; une conférence départementale annuelle (à laquelle participeront nos conseils régionaux – CROPP) sera créée pour évaluer les enjeux, élaborer des solutions et réunir les moyens financiers et humains afin de sécuriser davantage l'exercice des professionnels ;

une campagne de communication sera lancée pour sensibiliser le grand public aux exigences de la relation soignant/soigné ; élaborés en lien avec le Ministère de l'intérieur, un guide et des fiches pratiques seront diffusés auprès des professionnels pour prévenir et faire face aux incivilités et aux violences.

Pour rappel, en mai 2011, les ordres de santé avaient signé le protocole d'accord « Santé-Sécurité-Justice-Ordres », aboutissement du travail de concertation mené pendant plusieurs mois avec les ministères concernés et les Ordres de santé dans l'objectif d'œuvrer concrètement à l'amélioration de la sécurité de l'exercice des pédicures-podologues. Ce protocole renforçait la coopération entre les conseils régionaux de l'Ordre des pédicures-podologues et les services de l'État en matière de prévention de la violence et de la délinquance à l'encontre des professionnels

de santé sur leurs lieux de travail. Il permettait d'identifier clairement les interlocuteurs de la Police et de la Gendarmerie référents pour les questions de sécurité et d'aide aux victimes. Depuis, dans les départements, des protocoles avec les préfetures ont été signés officiellement mais pas généralisés. Madame la Ministre Marisol Touraine a relancé cette dynamique et a souhaité que ce protocole soit étendu comme convenu à l'ensemble des régions. Pour exemple concret, en avril 2017, un protocole fait l'objet d'une signature conjointe entre le CROPP Centre, l'ARS Centre-Val de Loire, Monsieur le Préfet et Madame le Procureur de la République.

Parmi les outils de proximité, l'ONPP a mis en place un observatoire et une fiche de signalement publiée ci-après. L'Ordre encourage les pédicures-podologues victimes d'incidents à déposer plainte et, quand il en est alerté via cette fiche de signalement par exemple, il peut parfois s'associer à la plainte du professionnel.

.....
 La fiche de signalement est téléchargeable sur www.onpp.fr à la rubrique **Profession > Signaler une agression.**

FICHE DE SIGNALEMENT

Observatoire pour la sécurité des pédicures-podologues dans leur exercice professionnel :
Recensement national des incidents

Déclaration d'incident à remplir, puis à renvoyer, pour chaque incident que vous souhaitez porter à la connaissance de votre CROPP

Evènement survenu le :
L M M J V S D -----/-----/20...., àheures.

Cachet et signature
(à défaut
n° d'identification ordinal) :



Vous êtes pédicure-podologue

Une femme un homme

Votre âge :..... ans

Qui est la victime de l'incident ?

- Vous-même
- Un collaborateur
- Autre (à préciser).....

Qui est l'agresseur ?

- Patient
- Personne accompagnant le patient
- Autre (à préciser).....
- A-t-il utilisé une arme ? (Préciser le type d'arme).....

Quel est le motif de l'incident ?

- Un reproche relatif à la prise en charge
- Un temps d'attente jugé excessif
- Un refus de prescription
- Le vol
- Autre (à préciser).....
-
- Pas de motif particulier

Atteinte aux biens

- Vol
- Objet du vol :.....
- Vol avec effraction
- Acte de vandalisme
- Autre (à préciser).....
-

Atteinte aux personnes

- Injures ou menaces
- Coups et blessures volontaires
- Intrusion dans le cabinet
- Atteinte à l'image (vidéo à l'insu..)
- Autre (à préciser).....
-

Les informations fournies ne feront l'objet d'aucune autre exploitation que celles permettant une meilleure connaissance des problèmes de sécurité liés à l'exercice de la pédicurie-podologie. Conformément à la loi vous avez un droit d'accès, de rectification et de suppression des données vous concernant que vous pouvez exercer en vous adressant à votre conseil régional.

Cet incident a eu lieu....

- Au cabinet
- Au domicile du patient
- Dans le cadre d'une activité en établissement de soins :
 - Etablissement public
 - Etablissement privé
- Ailleurs (à préciser).....

A la suite de cet incident, vous avez

- Déposé une plainte
- Déposé une main courante

Cet incident a-t-il occasionné une interruption de travail

- Oui
- Indiquer le nombre de jours :
- Non

Disposez-vous d'un secrétariat, d'un accueil ou d'un service de réception ?

- Oui
- Non

Disposez-vous de mesures de sécurité ?

- Oui
- Ouverture à distance
- Vidéo surveillance
- Autre (à préciser).....
- Non

L'incident a eu lieu....

- En milieu rural
- En milieu urbain, en centre ville
- En milieu urbain, en banlieue

Déclaration d'incident

Remplie le/...../201.....

Je désire rencontrer un conseiller régional de l'Ordre

Démarche Qualité : L'Ordre invité à présenter son programme devant la HAS

Le 16 février, le Président de l'Ordre, Éric PROU et les membres du Groupe Pilote ont été invités à la Haute Autorité de Santé (HAS) pour présenter la Démarche Qualité devant le Pr Agnès BUZYN, présidente du Collège, le Dr Catherine GRENIER, Directrice de l'Amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, le Dr Marie-Hélène RODDE DUNET, responsable du service évaluation de la pertinence des soins et amélioration des pratiques et des parcours et enfin le Dr Michel LAURENCE, responsable du service Bonnes pratiques professionnelles. La démographie et la typologie d'exercice de la profession ont été tout d'abord rappelées. La philosophie de la démarche qualité se voulant avant tout pédagogique et visant à insuffler une « culture qualité », la mise à disposition des recommandations de bonnes pratiques, l'accompagnement régional, le fait que ce soit une

démarche personnelle et volontaire, la méthodologie retenue, la réalisation des fiches qualité, les thèmes d'évaluation contenus dans le questionnaire... tout a été très favorablement accueilli par la HAS !

Très intéressée par la réalisation à venir des fiches qualité relatives à la thématique « Parcours de soins des patients »,

Madame BUZYN (photo ci-contre) nous a donné des conseils pour revoir la composition de nos groupes de travail et de lecture en étoffant leur composition avec des représentants d'associations de patients et nous a proposé une aide à la documentation sur le sujet et à la relecture des fiches rédigées.

Avec 12% de pédicures-podologues participants et 21 correspondants qualité, l'ampleur de la tâche n'a cependant pas échappé à nos interlocuteurs qui attendent avec intérêt le bilan de cette action de grande envergure.



© Agnès Deschamps



Nomination des membres du Collège de la HAS et présidents de Commission

Par décret publié au Journal Officiel le 8 avril 2017, le président de la République a renouvelé le Pr Agnès Buzyn à la présidence de la Haute Autorité de Santé et a nommé les autres membres de son collège sur proposition de la ministre des affaires sociales et de la santé et des présidents de l'Assemblée nationale, du Sénat et du Conseil économique social et environnemental. Le collège de la HAS est désormais paritaire. Outre sa présidente, Agnès Buzyn, il compte cinq nouveaux membres :

- **Isabelle Adenot** (ancienne présidente de l'Ordre des pharmaciens) préside la Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé (Cnedimts) ;
- **Anne-Marie Armanteras-de Saxcé** (ancienne directrice générale de l'offre de soins), préside la Commission certification des établissements de santé (CCES) ;
- **Élisabeth Bouvet** (professeur de médecine, spécialiste des maladies infectieuses et tropicales) ;
- **Christian Saout** (magistrat, ancien président du Collectif interassociatif sur la santé), préside la Commission d'évaluation économique et de santé publique (Ceesp) ;
- **Christian Thuillez** (professeur de pharmacologie), préside la Commission de la transparence (CT) ;
- et un membre dont le mandat est renouvelé, **Cédric Grouchka** (praticien hospitalier spécialisé en santé publique) préside la Commission stratégies de prise en charge (CSPC).

Le DPC en 2017

Dispositif de formation réglementé, chaque professionnel de santé doit suivre un parcours de Développement professionnel continu (DPC) pour remplir son obligation triennale à compter du 1^{er} janvier 2017.

> Pédicures-podologues, vous devez réaliser au minimum deux actions de DPC différentes (formation continue, évaluation des pratiques professionnelles, gestion de risques) choisies parmi l'offre d'actions et de programmes de DPC mise à disposition par l'Agence nationale du DPC et ce à partir de votre compte personnel sur www.mondpc.fr.

> Votre participation à des actions de DPC est prise en charge à condition que vous ayez suivi l'intégralité de la formation et dans la limite de l'enveloppe allouée et du forfait en vigueur pour chaque profession de santé.

Cette enveloppe inclut également le paiement de l'organisme de DPC dispensant le programme ou l'action de DPC suivi.

> FORAITS PÉDICURES-PODOLOGUES POUR L'ANNÉE 2017

Le plafond de prise en charge par l'ANDPC est de 21 h par pédicure-podologue à 30 € de l'heure pour l'année 2017 pour des actions de DPC présentiellles et non-présentiellles (dont 7 h maximum non présentiellles).

> L'ANDPC se charge ensuite de payer l'organisme de formation et de vous indemniser.

Forfaits pédicures-podologues⁽¹⁾⁽²⁾ pour l'année 2017

Modalités définies par la section professionnelle des pédicures-podologues. Ces forfaits de DPC s'appliquent aux actions commençaant et se terminant en 2017.

Plafond de prise en charge par l'Agence⁽³⁾ :
21h par pédicure-podologue pour l'année 2017* pour des actions de DPC présentiellles et non-présentiellles (formation continue, évaluation des pratiques professionnelles, gestion des risques)
*dont 7h maximum pour le suivi d'actions de DPC non-présentiellles.

INSCRIPTION EN LIGNE

Vous devez vous inscrire à l'action de DPC de votre choix depuis votre compte personnel sur www.mondpc.fr.
Au moment de votre inscription sur www.mondpc.fr, il vous est précisé :
- les heures décomptées aux 21 h ;
- le montant de votre indemnisation (en fonction du nombre d'heures) ;
- le cas échéant, le montant restant à votre charge (à régler à l'organisme dispensant l'action de DPC).

PRISE EN CHARGE

Prise charge pour participation à l'intégralité de l'action de DPC		Votre indemnisation
Format de l'action de DPC suivie :	Plafond de prise en charge par l'Agence :	
Présentielle ⁽⁴⁾	21h	30,00 € par heure
Non-présentielle ⁽⁵⁾	7h maximum sur les 21h allouées	

En savoir plus Sur les forfaits 2017 :
https://www.mondpc.fr/public/medias/mondpc/pdf/FORFAITS/FORFAITS2017_pedicures_podologue.jpg

Sur le processus d'indemnisation :
https://www.mondpc.fr/public/medias/mondpc/pdf/fichePS_PROCESSUS_INDEMNISATIONd

OUVERTURE DU PORTAIL COMMUN DE SIGNALEMENT DES ÉVÈNEMENTS SANITAIRES INDÉSIRABLES



Depuis mi-mars, le portail unique de signalement des événements indésirables est accessible aux professionnels et aux usagers sur le site du ministère de la santé. www.signalement-sante.gouv.fr

Prévu par la loi de modernisation de notre système de santé, l'objectif est de permettre à tous de participer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité du système de santé en signalant sur ce portail les événements sanitaires indésirables suspectés d'être liés aux produits de santé, produits de la vie courante et actes de soins.

Tous les renseignements fournis, liés par exemple à un produit à usage médical (médicament, dispositif médical, etc.), un produit ou une substance de la vie courante (complément alimentaire, produit cosmétique, produit d'entretien, etc.), ou encore un acte de soin réalisé par un professionnel de santé à l'hôpital, en ville ou dans une structure médico-sociale (dont les infections associées aux soins), sont traités dans le respect de la confidentialité des données à caractère personnel, du secret médical et professionnel.

DÉCLARER UNE INFECTION ASSOCIÉE AUX SOINS

En vigueur aujourd'hui, le Décret n°2017-129 du 3 février 2017 relatif à la prévention des infections associées aux soins est pris pour l'application de l'article 161 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. Ce décret précise les modalités du recueil et du traitement des déclarations des infections associées aux soins, ainsi que l'organisation des structures régionales d'appui et la coordination nationale pour la prévention de ces infections.

• Définition

- Une infection est dite associée aux soins si elle survient au cours ou au décours d'une prise en charge (diagnostique, thérapeutique, palliative, préventive ou éducative) d'un patient, et si elle n'était ni présente, ni en incubation au début de la prise en charge.
- http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_vcourte.pdf

Il est désormais obligatoire pour tout professionnel de santé, tout représentant légal d'établissement de santé, d'établissement ou service médico-social ou d'installation autonome de chirurgie esthétique, de faire cette déclaration des infections associées aux soins auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé (ARS).

Un pédicure-podologue qui, dans la structure dans laquelle il exerce ou intervient, informe sans délai de la survenue d'une infection associée aux soins le représentant légal ou la personne désignée par celui-ci conformément à l'organisation adoptée est réputé avoir satisfait à l'obligation de déclaration. Dans les centres de santé et les maisons de santé, une organisation du recueil et de la transmission de la déclaration peut être définie.

Par la suite, le directeur général de l'Agence régionale de santé accuse réception de la déclaration reçue et s'assure de sa transmission au centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins ainsi qu'à l'Agence nationale de santé publique.

• LA NEWSLETTER THÉMATIQUE DE L'ORDRE

• le fil bleu >>>>>>>>>

Vous l'avez peut-être remarqué, fin 2016, la rubrique *Actualités* du site Internet de l'Ordre a été remplacée par *Le fil bleu*. Il s'agit d'un nouveau

format d'information sur l'actualité de l'Ordre, de la profession ou plus généralement du monde de la santé. À chaque newsletter, un seul sujet est traité. Trois sujets ont d'ores et déjà été traités depuis son lancement : *L'ONPP dit « Non ! » à la publicité HP Spectre, La loi donne aux ressortissants de l'Union européenne l'accès à l'exercice partiel des activités de notre profession, Refusez les contrats de prestations de soins que peuvent vous proposer des sociétés commerciales !* Son principe est simple : sur www.onpp.fr, vous vous abonnez via « *S'abonner au Fil Bleu* » et vous recevez le fil d'actualités directement dans votre boîte mail.

© S. Garrigues / Beside



> Les infections concernées par cette obligation sont :

- Les infections inattendues ou inhabituelles du fait de leur nature, leurs caractéristiques, de l'agent pathogène en cause, ou de la localisation et des circonstances de survenue ;
- L'infection intervenant sous forme de cas groupés ;
- L'infection ayant provoqué un décès ;
- L'infection relevant d'une transmission obligatoire des données individuelles à l'autorité sanitaire du fait qu'il s'agit d'une maladie qui nécessite une intervention urgente ou dont la surveillance est nécessaire à la conduite et à l'évaluation de la politique de santé publique.

Cette déclaration n'exonère cependant pas les professionnels et établissements de santé des autres déclarations obligatoires (déclaration dans le cadre de la recherche, déclaration d'intoxication, déclaration des événements graves indésirables associés aux soins, déclaration d'une maladie qui justifie



une intervention urgente ou dont la surveillance est nécessaire à la conduite et à l'évaluation de la politique de santé publique, déclaration d'effet indésirable suspecté d'être dû à un médicament ou un produit de santé...).

> La déclaration comporte :

- La nature de l'infection et les dates et circonstances de sa survenue ou, à défaut, de sa constatation ;
- La mention des investigations réalisées à la date de la déclaration ;
- Les premières mesures prises pour lutter contre cette infection et prévenir sa propagation ;
- Les éléments de l'analyse des causes de l'infection effectuée par les professionnels de santé concernés et par un plan d'actions correctrices visant à prévenir sa récurrence.

Un arrêté du ministre chargé de la santé précisera le contenu du formulaire de déclaration ainsi que les modalités de sa transmission par voie électronique.

Déjà, le présent décret précise que la déclaration est faite dans des conditions qui garantissent l'anonymat des patients et professionnels concernés, à l'exception du déclarant. Elle ne comporte notamment ni les noms et prénoms des patients, ni leur adresse, ni leur date de naissance, ni les noms et prénoms des professionnels ayant participé à leur prise en charge.

> Dans chaque région, pour la mise en œuvre des orientations de la politique de santé concourant à la prévention des infections associées aux soins, un centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins assure les missions suivantes :

- L'expertise et l'appui aux professionnels de santé, quels que soient leurs lieux et modes d'exercice, pour la prévention des infections associées aux soins et de la résistance aux anti-infectieux ;
- La coordination ou l'animation de réseaux de professionnels de santé concourant à la prévention des infections associées aux soins ;
- L'investigation, le suivi des déclarations et l'appui à leur gestion à la demande des professionnels de santé concernés ou de l'Agence régionale de santé ;
- La participation du centre à l'organisation de la veille sanitaire et des vigilances, dans le cadre du réseau régional de vigilance et d'appui de la région.

Au terme d'une procédure d'appel à candidatures selon un cahier des charges fixé par arrêté du ministre de la santé, le directeur général de l'Agence régionale de santé désigne un établissement de santé dans lequel le centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins est implanté, pour une durée de cinq ans renouvelable après avis du directeur général de l'Agence nationale de santé publique. Il peut également désigner plusieurs autres unités hébergées dans d'autres établissements de santé de la région.

Contrats de prestations dans les hôpitaux proposées par des sociétés commerciales : suites...

Dans le Fil Bleu* du 14 mars, nous vous alertons des pratiques d'une société commerciale qui ne respecte pas le cadre réglementaire et les compétences des pédicures-podologues en proposant des contrats de prestation de soins de pédicurie. Ces sociétés proposent également, dans les hôpitaux, des services de conciergerie avec prestations de coiffure, d'esthétique, de livraisons de produits en chambre... C'est pourquoi l'Ordre a écrit aux fédérations des établissements de santé et aux Agences régionales de santé les alertant sur l'incompatibilité déontologique des prestations proposées. Suite à ce courrier, le président de l'Ordre et la juriste responsable du dossier ont été reçus par la FHF (Fédération des établissements de santé publics) laquelle se basera sur les jurisprudences en la matière et UNICANCER (Fédération des centres de lutte contre le cancer) a bien pris en compte notre alerte et a transmis notre courrier à tous les directeurs généraux de ses centres.



PRÉSIDENTIELLE 2017

Les 4 grandes Propositions de l'Ordre des pédicures-podologues

En cette période électorale, nombreuses sont les institutions, les associations qui en profitent pour interpeller les candidats. L'Ordre national des pédicures-podologues ne déroge pas à la coutume et a adressé aux candidats à l'élection présidentielle 2017 ses propositions visant à la protection de l'intérêt général, la qualité des soins et la sécurité des patients mais aussi à promouvoir le rôle du pédicure-podologue dans la prise en charge d'actes de prévention.

Loin de vouloir présenter un inventaire à la Prévert, le Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues a choisi de retenir quatre axes prioritaires pour les cinq ans à venir.

1 Tout d'abord, la prise en charge d'actes de prévention en insistant sur deux situations : Pour l'amélioration du suivi préventif des patients diabétiques et artéritiques, il est utile que le pédicure-podologue intervienne dans un but préventif auprès des patients diabétiques dès le grade 1 voir le grade 0 et qu'il y ait une prise en charge par l'Assurance Maladie dès le grade 0 pour une véritable politique de prévention et de santé publique. Et par ailleurs, dans le cadre de la lutte contre la dépendance des personnes âgées, l'ONPP demande l'instauration d'un bilan diagnostic podologique systématique, pris en charge pour toute personne à partir de 65 ans.

2 La reconnaissance élargie du droit de prescription : L'ONPP demande une modification de l'article L.4322-1 du Code de la santé publique afin de reconnaître pleinement un pouvoir autonome de prescription des dispositifs médicaux externes applicables au pied pour les affections épidermiques et unguéales, mais aussi pour les troubles statiques et dynamiques du pied ; et au-delà, de prescriptions résultant de l'ouverture des champs de compétences dans le cadre des pratiques avancées :



Fotolia © illustrez-vous

- l'ouverture à la prescription et utilisation des topiques anesthésiques de contact ;
- l'ouverture à la demande d'imagerie médicale : radiographies et échographies du pied ;
- et l'ouverture du droit d'accès au dossier médical partagé dans son intégralité.

3 Dans le cadre de l'**universitarisation de la formation en pédicurie-podologie**, l'Ordre se mobilise pour une première année de formation suivie dans le cadre d'une formation universitaire commune à toutes les professions de santé. Un niveau licence permettrait ensuite au professionnel souhaitant faire de l'enseignement ou de la recherche de poursuivre un cursus en Master ou en Doctorat.

4 Enfin, la **garantie des qualifications des professionnels**. La transposition nationale d'une directive européenne, l'ordonnance n°2017-50 du 19 janvier 2017 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, a pour conséquence d'introduire, dans notre droit français, le principe d'accès partiel aux professions réglementées. L'accès partiel ouvre la voie au morcellement de la profession de pédicure-podologue qui est une activité réservée, indissociable et dont le titre est protégé par le droit français. Surtout, il induit une rupture dans la continuité des soins qui peut s'avérer dommageable pour les patients. Les pédicures-podologues disposent de la libre réception de la patientèle, assurent une prise en charge globale des patients et ne peuvent effectuer aucun acte de pédicurie-podologie de manière isolée, sans avoir préalablement élaboré un diagnostic, compétence qui devrait être inhérente à tout professionnel sollicitant un accès partiel en France.

Adressé par courrier aux parlementaires et aux porte-paroles des questions de santé de TOUS les candidats, l'ONPP sollicite également un entretien en face à face. D'ores-et-déjà, l'ONPP a été reçu près de deux heures au Parti Socialiste, rue de Solferino par Mme la députée Catherine LEMORTON en charge de la thématique « hôpital et soins de ville » pour Benoit HAMON. Une écoute privilégiée lors de laquelle l'Ordre a pu exposer tous les arguments pour une revalorisation des compétences des pédicures-podologues tant auprès des équipes de soins que dans le cadre de la prise en charge par l'assurance maladie des soins de pédicurie-podologie pour tous les usagers de la santé. Contact a été pris avec Valérie BOYER, députée LR de Marseille et membre de l'équipe santé de François FILLON, Rendez-vous en avril confirmé avec le Sénateur socialiste de l'Aisne, Yves DAUDIGNY, vice-président de la commission des Affaires sociales et particulièrement impliqué sur les dossiers de santé...

Le Docteur Olivier VERRAN, soutien d'Emmanuel MACRON, a également pris connaissance de nos propositions jugées « très intéressantes », notamment dans le champ de la prévention, sujet au cœur du programme santé d'« En Marche » et pour lequel se profile l'idée d'introduire des modes de rémunération adaptés. Concernant l'universitarisation de la formation, il nous invite à la concertation sur une position qui semble aller dans le bon sens. Enfin, pour l'ensemble des propositions, notamment l'élargissement du droit de prescription, nos interlocuteurs sont ouverts et se réjouissent d'avoir demain la possibilité de travailler avec l'Ordre national.

L'esprit de campagne nous est favorable certes... mais ce sont autant d'opportunités pour porter nos ambitions pour la pédicurie-podologie, ses praticiens et les besoins de santé de la population. Face à une profession qui évolue énormément, à qui l'on demande beaucoup en termes de qualité, d'équipement, qui est de plus en plus sollicitée par le corps médical..., il faut que le législateur suive.



En savoir plus « **Présidentielle 2017, propositions de l'Ordre des pédicures-podologues pour la protection de l'intérêt général, la qualité des soins et la sécurité des patients.** » Retrouvez le document intégral sur : <http://www.onpp.fr/communication/actualites-ordinales/711.html>

Missions **PARTENARIAT AVEC LA FONDATION MÉDÉRIC ALZHEIMER**

Pédicurie-Podologie et prise en charge des personnes en perte d'autonomie atteintes de troubles cognitifs

La Fondation Médéric Alzheimer est la première Fondation reconnue d'utilité publique entièrement consacrée à la maladie d'Alzheimer. Elle a été créée en 1999 par le groupe Médéric, devenu Malakoff-Médéric, un des principaux groupes français de protection sociale. Son but principal est de promouvoir toute action et recherche sociale ou médico-sociale destinées à promouvoir et valoriser la place et le statut des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, à améliorer la qualité de vie des personnes malades et celle de leurs aidants, qu'ils soient familiaux, bénévoles ou professionnels.

La Fondation a réalisé en 2012 une étude auprès des 23 professions amenées à intervenir directement et régulièrement auprès des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée (aide-soignant, assistant de soins en gérontologie, auxiliaire de vie sociale, gestionnaire de cas, médecin gériatre, etc.). Cette enquête a permis de faire connaître les spécificités des différents métiers, les besoins auxquels chacun d'eux répond spécifiquement, les difficultés particulières rencontrées par les différentes professions, et de montrer leur complémentarité. Ce travail a donné lieu à un rapport intitulé « 23 métiers en première ligne », disponible sur le site internet : <http://www.fondation-mederic-alzheimer.org/Nos-Travaux/Nos-etudes>.

En 2015, la Fondation Médéric Alzheimer a décidé de poursuivre

ce travail auprès de seize autres professions amenées à intervenir directement mais plus ponctuellement auprès des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, pour exemples : opticiens, ORL, dentistes, juges, avocats, assureurs, notaires... et pédicures-podologues. Un professionnel et une institution sont interviewés pour chaque métier.

Madame Cécile Blanchet-Richardot exerce depuis 13 ans au sein d'un établissement public de long et moyen séjour dans les Hauts de Seine, comprenant 350 patients et résidents dont un EHPAD de 188 résidents, deux unités Alzheimer fermées, (certains patients sont accueillis en service ouvert et portent un bracelet de déambulation), 3 services d'USLD, trois services de soins de suite dont une unité cognitive comportementale pouvant accueillir 15 patients présentant des troubles cognitifs majeurs, un accueil



QUELLE MÉTHODE ET SELON QUEL CALENDRIER ?

- **Courant avril et mai 2017**
 - > La Fondation Médéric Alzheimer et le CNOPP préparent et signent une convention de partenariat. Un comité de pilotage est constitué incluant notamment des représentants des deux institutions partenaires, du comité scientifique du Collège national de pédicurie-podologie, un enseignant en pédicurie-podologie (notamment de l'UE « vieillissement et impact sur l'ensemble des systèmes »),
-



Fotolia © Photographe.eu

de jour, un hôpital de jour. Éluë régionale de la région Ile-de-France et conseillère nationale suppléante à l'ONPP, elle a répondu pour l'Ordre à cet entretien. Celui-ci portait notamment

un pédicure-podologue salarié exerçant en établissement de santé et un autre en exercice libéral exclusif...

- **Été 2017** > Élaboration du questionnaire destiné à tous les pédicures-podologues.
- **Octobre 2017** > Lancement de l'enquête par le Conseil national de l'Ordre.
- La présentation des résultats est prévue en début d'année 2018 pour une diffusion officielle de *La Lettre de l'Observatoire* vers mars 2018.

sur les activités professionnelles des pédicures-podologues au contact des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, le regard sur leur pratique (par exemple des situations complexes que nos praticiens auraient été amenés à rencontrer), leurs contacts avec l'entourage des malades ou d'autres professionnels, notre réflexion sur les évolutions futures de notre métier dans l'accompagnement des personnes malades... Un rapport « 16 métiers en deuxième ligne » sera très prochainement publié et mis en ligne sur le site de la Fondation Médéric Alzheimer.

Dans la continuité de ce travail, le pôle « Observatoire des dispositifs » de la Fondation a souhaité mener, en partenariat avec notre instance, une enquête nationale auprès des pédicures-podologues. Lancée en 2017, cette enquête aura notamment pour objectif de mieux connaître les pratiques professionnelles

des pédicures-podologues (que ce soit en institution, au cabinet ou à domicile) et montrer la complexité de la prise en charge des personnes âgées dépendantes atteintes de troubles cognitifs. Les résultats de l'enquête feront l'objet d'une publication dans un numéro de *La Lettre de l'Observatoire*.

L'Ordre encourage vivement tous les pédicures-podologues à participer et à répondre à cette enquête qui leur parviendra par mail. Outre l'objectif premier de cette étude qui est l'amélioration de l'accompagnement et la qualité de vie des personnes malades, de leurs aidants familiaux, des bénévoles et des professionnels, ce type d'action participe également à une meilleure connaissance de la profession de pédicure-podologue, de ses champs de compétences et de son rôle incontournable dans le cadre de la prise en charge pluridisciplinaire de certaines pathologies. ●

Sous-section 4
Modalités d'exercice de la profession

Paragraphe 1
Modalités d'exercice libéral

Art. R. 4322-71. - Les seules indications que le pédicure-podologue est autorisé à mentionner sur ses imprimés professionnels, notamment ses feuilles d'ordonnance, notes d'honoraires, cartes professionnelles et cartes de visite, sont :

- ses nom, prénoms, numéro d'inscription à l'Ordre, adresse postale, numéros de téléphone et télécopie, messagerie électronique, jours et heures de consultation ;
- les formations ou autorisations enregistrées conformément à l'article 4322-70 ;
- les fonctions dans les conditions autorisées par le décret n° 2011-123 du 11 février 2011 ;
- la langue française ;
- la gestion agréée ;



**ORDRE NATIONAL
DES PÉDICURES-PODOLOGUES**

Code de déontologie des pédicures- podologues

ÉDITION FÉVRIER 2017

Dossier **Code de déontologie 2017**

Reflet d'une profession en mouvement qui s'investit pour son avenir

Un code qui évolue, c'est avant tout le reflet d'une profession qui bouge. Et en ce qui nous concerne, une profession qui va de l'avant ! La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 affirme dans le texte la compétence diagnostique des pédicures-podologues. Même si de très nombreux professionnels établissaient « avant la lettre » ce diagnostic, il n'en reste pas moins que son inscription dans la loi est la preuve indélébile d'un changement de regard sur notre profession et de paradigme pour elle-même. Affirmer la compétence diagnostique du pédicure-podologue, c'est reconnaître son autonomie professionnelle, ses savoirs et savoir-faire, sa place de plus en plus importante dans le parcours de soins des patients. C'est aussi saluer le mouvement à l'œuvre d'une profession qui ne cesse de se mobiliser et de s'investir depuis dix ans pour offrir aux patients les soins les meilleurs, les plus pertinents et les plus sûrs. Pour nous enfin, c'est préfigurer la reconnaissance de profession médicale à compétences définies, future étape sur la route de notre avenir.

Faire avancer la profession, défendre ses compétences et son titre, participer à la refonte du diplôme d'État pour tourner la profession vers l'avenir, veiller à une démographie professionnelle cohérente et équilibrée, soutenir et accompagner l'amélioration de l'exercice pour la qualité et la sécurité des soins, encourager la recherche scientifique... C'est ce à quoi l'Ordre national des pédicures-podologues se consacre depuis plus de dix ans. Une stratégie et une politique gagnantes qui ont permis la révision de l'article L. 4322-1 par la loi de modernisation de notre système de santé en janvier 2016 et l'actualisation consécutive du Code de déontologie des pédicures-podologues, en novembre suivant.

L'Ordre national des pédicures-podologues a élaboré des propositions concrètes et défini des axes de réflexion et de travail qui prennent en compte les risques auxquels la profession va se trouver confrontée.

PENSER L'AVENIR DE LA PROFESSION DE PÉDICURE-PODOLOGUE

Inscrire la profession au cœur de la société de demain, cela signifie prendre part à la définition et à la préparation de son avenir. Que ce soit dans le cadre de la Grande Conférence nationale de la santé qui s'est déployée de mars 2015 à début 2016, ou lors des rencontres avec les principaux candidats à

la nouvelle élection présidentielle cette année (voir l'article détaillé en pages 6-7), l'Ordre national des pédicures-podologues a élaboré des propositions concrètes et défini des axes de réflexion et de travail qui prennent en compte les risques auxquels la profession va se trouver confrontée, mais surtout les opportunités qu'elle peut saisir. ●●●

... Intégrer l'université

Au premier chef, l'universitarisation complète de la formation initiale de pédicure-podologue. C'est un sujet crucial dont l'enjeu est d'inscrire la formation dans le creuset de l'université pour lui offrir tous les avantages de celle-ci : les multiples passerelles avec les formations connexes, les spécialisations, les doubles cursus, mais aussi la possibilité de s'orienter vers la recherche scientifique, tout ce que l'université offre aujourd'hui à ses étudiants. Bien entendu, inscrire la formation dans le circuit universitaire suppose de penser et préparer son positionnement et son grade, certainement aujourd'hui au-delà du grade de Licence universitaire jusqu'ici envisagé (master, doctorat). C'est aussi à moyen terme, pour notre profession, la possibilité d'enrichir sa communauté de profils tournés vers la recherche et l'innovation.



© David Schaffer/Gettyimages

Devenir étudiant pédicure-podologue universitaire, c'est également éviter la barrière financière des instituts, infranchissable pour certains, accéder aux Crous et surtout, dans le cas d'une première année commune comme on peut raisonnablement l'imaginer, capitaliser des crédits ECTS au même titre que les autres étudiants (les étudiants masseurs-kinésithérapeutes par exemple) et profiter des passerelles vers d'autres filières santé.

S'opposer à l'accès partiel

Aujourd'hui, l'Ordre se bat également pour la garantie des qualifications des professionnels. L'ordonnance relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, publiée au Journal officiel le 20 janvier dernier, a introduit, dans le droit français, le principe d'accès partiel aux professions réglementées. L'Ordre s'y oppose car il considère que ce dispositif présente un risque pour les patients eux-mêmes du fait de la rupture dans la continuité des soins et demande le retrait de la profession de pédicure-podologue du champ d'application de l'ordonnance.

Élargir le droit de prescription

Par ailleurs, l'Ordre émet des propositions pour que le droit de prescription des pédicures-podologues, aujourd'hui limité, soit élargi notamment dans le cadre des troubles statiques et dynamiques du pied, mais également à la prescription d'imageries médicales (radiographies et échographies du pied), à l'utilisation et à la prescription de topiques anesthésiques de contact.

Les propositions ordinales lors de la Grande Conférence de la Santé « Penser la profession de pédicure-podologue de demain »

- > Universitarisation complète de la formation initiale
- > 1^{re} année de formation commune aux professionnels de santé avec 2 concours maximum (1^{re} et 2^e intention)
- > Un titre universitaire amené à évoluer vers le master et le doctorat
- > Déploiement et maîtrise d'une formation universitaire par région
- > Intégration de l'anglais comme matière obligatoire tout au long des études
- > Enseignement universitaire commun avec la filière médicale au 3^e semestre
- > Formation des tuteurs de stage
- > Création de postes d'enseignants chercheurs
- > Ouverture du monde hospitalier avec redéfinition de la place des pédicures-podologues au sein de l'équipe pluridisciplinaire des services « cibles »
- > Plateforme européenne commune avec standards de reconnaissance des diplômes
- > Prescription et utilisation des topiques anesthésiques
- > Définition de pratiques avancées en podo-diabétologie, podo-rhumatologie, podo-dermatologie, podo-orthopédie, podo-gériatrie, podologie du travail
- > Accès complet au dossier médical partagé
- > Prescription des radiographies et échographies

Développer la prévention

L'Ordre souhaite également que des actes de prévention fassent l'objet de prise en charge, en particulier dans le but d'améliorer le suivi préventif des patients diabétiques par la prise en charge des grades inférieurs (1 et 0) actuellement exclus. De même, l'Ordre milite pour l'instauration d'un bilan diagnostic en pédicure-podologie systématique pris en charge pour toute personne à partir de 65 ans, dans le cadre de la lutte contre la dépendance des personnes âgées.

ÊTRE PÉDICURE- PODOLOGUE AUJOURD'HUI : UN CHANGEMENT DE PARADIGME

La profession de pédicure-podologue n'a pas fait qu'évoluer ces dix dernières années, elle s'est littéralement transformée. C'est bien cela que la loi de janvier 2016 est venue signifier : le pédicure-podologue d'aujourd'hui est un professionnel autonome, riche de ses savoirs et savoir-faire, doué d'une appréhension conceptuelle et globale de la santé de ses patients et capable de pratiquer l'ensemble des soins qui relèvent de ses compétences, de la définition des besoins à leur mise en œuvre.

Aujourd'hui, voici ce que la loi énonce dans l'article princeps de notre profession :

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.



© École de podologie de Marseille

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.

Qu'apporte cette modification de l'article L. 4322-1 du Code de la santé publique (CSP) ?

Cette version de l'article L 4322-1 témoigne d'une vision législative totalement nouvelle de notre profession, un changement de paradigme diffusé au cœur de notre société et au sein du système de santé.

La loi de janvier 2016 opère ainsi un changement majeur en deux points déterminants : ●●●

Depuis l'origine, l'exercice, les pratiques et les savoirs ont sans cesse progressé vers plus de reconnaissance de cette spécificité professionnelle qui n'appartient qu'aux pédicures-podologues et qui est plus qu'une « double-compétence ». Pratiquer les soins instrumentaux et les soins orthétiques, c'est permettre une globalisation de l'approche du patient par le praticien, globalisation dont le diagnostic de pédicurie-podologie est la pierre angulaire.

Indéniablement, les compétences des pédicures-podologues se sont élargies au cours des dernières décennies, la profession a considérablement évolué,

elle est montée en puissance et est désormais de plus en plus sollicitée par les autres professions de santé. C'est cette profession, cet exercice, ces pratiques et savoirs qui sont aujourd'hui reconnus et doivent être portés par tout pédicure-podologue. C'est cette globalité d'approche des patients et la capacité à les prendre en charge dans l'intégralité du champ de compétences du pédicure-podologue qui ont été inscrites dans la loi de modernisation du système de santé de janvier 2016. La modification de l'article L. 4322-1, article princeps de notre profession, reconnaît et affirme la compétence diagnostique du pédicure-podologue, c'est-à-dire

la dimension intellectuelle de son acte, préalable à la mise en œuvre des soins nécessaires au patient.

Au cours des dix dernières années, l'Ordre a également œuvré pour défendre et faire reconnaître la profession, notamment protéger son titre (pédicure-podologue ainsi que pédicure et podologue) jusque devant les tribunaux, pour que l'usage en soit réservé aux seuls détenteurs du Diplôme d'État de pédicure-podologue. La profession de pédicure-podologue est un tout, un ensemble de savoirs et de savoir-faire, une capacité d'analyse et de mise en œuvre, et nul ne devrait prétendre à n'exercer qu'une partie de ces compétences.

... **1.** Le pédicure-podologue **part** d'un diagnostic ; un diagnostic qu'il établit **lui-même** ; un diagnostic **préalable** à toute intervention, traitement, soins, réalisation d'appareillages (semelles, orthoplasties, etc.), acte de prévention ou d'éducation ; donc, un **diagnostic global de pédicurie-podologie**.

2. Lors de l'établissement de ce diagnostic de pédicurie-podologie, le pédicure-podologue prend en compte l'histoire et l'environnement du patient, la statique et la dynamique du pied et leurs interactions avec l'appareil locomoteur. Ce diagnostic de pédicurie-podologie n'est donc pas global au seul titre du pied en tant qu'organe « isolé » mais **global dans l'appréhension du mouvement, de la marche, de l'autonomie du patient ainsi que dans l'appréhension des répercussions sur le risque de chutes, sur les maladies métaboliques et dégénératives** et à l'égard des dysfonctionnements mécaniques liés à la locomotion.

Cette vision totalement renouvelée de la profession, qui met au diapason la loi avec les évolutions et les compétences gagnées au cours des années (en particulier la réingénierie de la formation qui, doit-on le rappeler, est désormais de 5400 heures sur trois ans), positionne le pédicure-podologue dans une perspective que le Code de déontologie, à la suite de la loi et dans le détail, vient préciser au niveau réglementaire :

> il n'y a qu'un diagnostic de pédicurie-podologie, il est global, systématique et préalable aux soins à dispenser, quelle que soit leur nature ;



© Ecole de podologie de Marseille

> cette globalité est permise par l'unicité de la profession de pédicure-podologue, qui réunit l'ensemble des savoirs et des savoir-faire nécessaires à cette approche globale ;

> globalité et unicité se retrouvent dans le lieu d'exercice du pédicure-podologue, c'est-à-dire dans l'aménagement du cabinet, qui réunit lui aussi, en un lieu unique, les conditions de mise en œuvre de l'ensemble des savoirs et savoir-faire nécessaires à l'approche et la prise en charge globales du patient dans le cadre de la pédicurie-podologie.

CODE DE DÉONTOLOGIE 2017 : CE QUI CHANGE...

L'Ordre des pédicures-podologues a mis en œuvre le chantier d'évolution du Code de déontologie dès le début de l'année 2016. La Commission Éthique et déontologie de l'ONPP a organisé la concertation avec l'ensemble des Conseils régionaux afin de définir et préparer les modifications nécessaires pour adapter le Code de déontologie aux évolutions législatives et jurisprudentielles. Ce travail a été mené en collaboration avec les conseillers d'État et les services du ministère de la santé saisis au cours du mois de mai 2016. Le texte du Code de déontologie résultant de ce travail a été soumis au vote et les modifications ont été adoptées à l'unanimité lors de la séance du Conseil national du 24 juin 2016. Le Haut Conseil des professions paramédicales a rendu un avis favorable le 12 juillet 2016 et le texte est ensuite passé en lecture à la section sociale du Conseil d'État le 2 novembre aboutissant à la publication du Décret n° 2016-1591 du 24 novembre 2016, portant modification du code de déontologie des pédicures-podologues, au journal officiel n°0275 du 26 novembre 2016.



LES MODIFICATIONS DU CODE DE DÉONTOLOGIE DES PÉDICURES-PODOLOGUES

> Des articles ont subi des modifications purement formelles :

Art. R. 4322-31. Les dispositions de la présente section constituent le Code de déontologie des pédicures-podologues. Elles s'imposent à tout pédicure-podologue

- inscrit au tableau de l'Ordre, effectuant un acte professionnel dans les conditions prévues aux articles L. 4322-1, L. 4322-2, L. 4322-4 et L. 4322-5.

- Elles s'appliquent également aux pédicures-podologues mentionnés à l'article L. 4322-15 ainsi qu'aux étudiants en pédicurie-podologie mentionnés à l'article L. 4322-3 du présent code. Les infractions à ces dispositions relèvent de la juridiction disciplinaire de l'Ordre qui, conformément à l'article L. 4322-7, est chargé de veiller au respect de ce code.

- Art. R. 4322-38.** Tout pédicure-podologue entretient et perfectionne ses connaissances dans le respect de son obligation de développement professionnel continu.

- Il est désormais prévu que les ressortissants d'un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'espace économique européen qui viennent exécuter en France des actes de manière temporaire et occasionnelle sont soumis au code de déontologie des pédicures-podologues.

-
-
- **> D'autres ont fait l'objet de modifications de fond en engageant des progrès sensibles (voir ci-après) :**
- D'une part, pour le fonctionnement de l'instance ordinaire, notamment en matière d'impartialité (l'article R. 4322-27-1 est une règle générale codifiée dans le code de la santé publique actée lors au sein du décret n° 2016-1591 du 24 novembre 2016 mais inscrite en dehors du code de déontologie) et en matière de transparence (articles R.4322-73 et R.4322-97) ; d'autre part, pour l'exercice de la profession dans l'organisation de l'activité de pédicurie-podologie (articles R.4322-77 et R.4322-80).
-
-

Les principales évolutions du Code de déontologie en lien avec l'exercice de la profession

> Information, commerce et publicité ? Un article modifié pour y voir plus clair...

Dans l'article R. 4322-73, deux modifications principales sont intervenues : la première substitue à une liste de données, dans la version de 2012, une approche responsable à l'égard de l'information dans son ensemble, en accord avec le fait que, comme le rappelle l'article R. 4322-39 du CSP, la profession de pédicurie-podologue (comme toute profession de santé) ne doit pas être exercée comme un commerce.

L'article R.4322-73 concerne à la fois le fond et la forme qui doivent être respectés à l'occasion de la diffusion par le pédicurie-podologue d'informations. Il apporte un éclairage sur la nature et le contenu des données informatives délivrées par le pédicurie-podologue et confère au Conseil national de l'Ordre une mission, celle d'émettre dans ce domaine, des recommandations sur les modalités pratiques de diffusion.

Par moyen de diffusion, il faut comprendre l'ensemble des vecteurs d'informations (presse écrite, émissions télévisées, radiophoniques, création d'un site internet...).

La prudence doit constituer une règle permanente qui repose sur l'exactitude, l'exhaustivité, l'actualité et l'objectivité des données informatives lesquelles se déclinent de trois manières :

- soit elles présentent un caractère éducatif ou sanitaire,
- soit elles figurent parmi les mentions légales autorisées ou prescrites par l'article R.4322-71*
- soit elles sont relatives aux conditions d'accès au lieu d'exercice et aux contacts possibles en cas d'urgence ou d'absence du professionnel.

* L'article R.4322-71 vise les indications que le pédicurie-podologue est autorisé à mentionner sur ses imprimés professionnels notamment ses feuilles d'ordonnance, notes d'honoraires, cartes professionnelles et cartes de visite.



Il est difficilement concevable de dissocier l'article R.4322-73 de l'article R.4322-39 qui édicte que « La profession de pédicurie-podologue ne doit pas être pratiquée comme un commerce. Sont interdits tous procédés directs ou indirects de publicité... ». La participation à l'information du pédicurie-podologue doit être mesurée et le pédicurie-podologue doit se garder de toute attitude publicitaire.

La multiplication des vecteurs techniques de l'information et de la communication accroît les risques de « dérives publicitaires », c'est la raison pour laquelle, l'article 73, dans sa nouvelle version, confère au Conseil national de l'ordre, la mission d'émettre dans ce domaine des **recommandations sur les modalités pratiques de diffusion d'information**. L'objectif de ces recommandations est de protéger les professionnels en favorisant une diffusion d'informations objectives, pédagogiques, scientifiquement validées.



Art. R. 4322-73. Toute diffusion par un pédicurie-podologue d'information, directe ou indirecte et par quelque moyen que ce soit, notamment sur un site internet, doit porter sur des données exactes, exhaustives, actualisées et objectives. Ces données informatives :

- soit présentent un caractère éducatif ou sanitaire ;
 - soit figurent parmi les mentions légales autorisées ou prescrites par l'article R. 4322-71 ;
 - soit sont relatives aux conditions d'accès au lieu d'exercice et aux contacts possibles en cas d'urgence ou d'absence du professionnel.
- Le Conseil national de l'ordre émet, dans ce domaine, des recommandations sur les modalités pratiques de diffusion d'information.

●●● > **Unicité de la profession et globalité de l'exercice : deux principes qui se retrouvent au sein-même du cabinet...**

Si l'article R.4322-77 définit les conditions d'installation du pédicure-podologue ainsi que l'agencement de son local professionnel tant pour son exercice à titre individuel que pour son exercice en association, il découle de sa modification que le cabinet doit désormais comporter en son sein, un espace de consultation avec un équipement professionnel adapté et suffisant ainsi qu'une autre pièce (distincte de l'espace de consultation) dédiée à l'exécution des orthèses et autres appareillages podologiques avec le matériel nécessaire.

Pour certains professionnels, ces nouvelles dispositions peuvent nécessiter des transformations plus ou moins importantes de l'agencement de leur cabinet, voire les exposer à envisager un déménagement vers un local plus adapté. Le Conseil d'État a anticipé ces changements et ainsi le Code de déontologie prévoit, pour les cabinets existants, un délai de deux ans, à compter de la date de publication du code (soit jusqu'au 26 novembre 2018) pour la mise en conformité avec les dispositions de l'article R.4322-77.

Comme le rappelle le guide explicatif du Code de déontologie, tout professionnel de santé est également tenu au respect des règles concernant l'accessibilité des locaux professionnels aux personnes handicapées.



Art. 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 de titres réguliers, d'un local professionnel, d'un mobilier meublant, d'un matériel technique suffisant pour recevoir et soigner les patients, d'une pièce distincte au sein du même local et d'un matériel approprié pour l'exécution des orthèses et autres appareillages podologiques ;
 - 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, sont assurés l'accueil, la confidentialité, la qualité des soins notamment instrumentaux et orthétiques, et la sécurité des patients. Le pédicure-podologue veille également au respect des règles qui s'imposent à la profession en matière d'hygiène, de stérilisation et d'élimination des déchets.

- **NOTA :** Conformément à l'article 2 du décret n°2016-1591 du 24 novembre 2016, les pédicures-podologues disposent d'un délai de deux ans à compter de la date de publication du présent décret pour, le cas échéant, mettre en conformité leur cabinet avec les dispositions de l'article R. 4322-77 du code de la santé publique dans sa rédaction issue du présent décret.

> **Exercice annexe : une définition simplifiée et en meilleur accord avec l'exercice libéral...**

La notion de « mi-temps » est difficilement définissable pour distinguer les différentes activités d'un professionnel en exercice libéral. De nombreux praticiens, par ailleurs, exercent leur art au sein d'organismes ou d'établissements publics ou privés parallèlement à leur activité en cabinet. C'est pour ces raisons que l'article R. 4322-80 a été simplifié et la mention du mi-temps supprimée dans son actualisation dans le Code de déontologie version 2017.

Désormais, pour apprécier si un professionnel répond aux conditions de l'exercice annexe, les conseils régionaux regarderont auprès de quels patients exerce le pédicure-podologue. En effet, quand il exerce au sein d'un cabinet secondaire, le pédicure-podologue reçoit et soigne sa propre patientèle. Quand il exerce au sein d'organismes ou d'établissements publics ou privés, la patientèle soignée est celle de l'établissement, non celle du pédicure-podologue : dans ce dernier cas, l'exercice est un exercice annexe. Dans tout autre cas, l'activité est considérée comme un exercice en cabinet secondaire.

- **Art. R. 4322-80.** N'est pas considéré comme l'ouverture d'un cabinet secondaire, mais constitue un exercice annexe, l'exercice de la pédicure-podologie auprès des patients dans un organisme ou dans un établissement public ou privé.

CONCLUSION

Avec la troisième version du Code de déontologie des pédicures-podologues, paru fin 2016, les règles professionnelles se mettent à la page du formidable essor qu'a connu la profession ces dernières années. Il faut avant tout s'en féliciter, et y voir le signe clair d'une prise en considération, par les pouvoirs publics d'abord, d'une place inédite dans le système de santé. Si cette dynamique peut effrayer certains professionnels parce qu'elle leur demande une adaptation parfois conséquente, humainement et matériellement, il faut qu'ils soient convaincus, comme nous tous, que ces efforts sont le gage d'un avenir prometteur pour la profession, pour eux-mêmes et par eux-mêmes. Par son diagnostic, par la libre réception du patient et par le droit de prescription, le pédicure-podologue est devenu dans les faits un professionnel médical à compétences définies. Les efforts des professionnels vers l'excellence, le travail de l'instance ordinale, la formation universitaire et la recherche scientifique permettront rapidement que les faits deviennent des actes et que le législateur reconnaisse le pédicure-podologue à sa juste place auprès du patient. ●

Exercice

Les pédicures-podologues habilités à accéder au Dossier Médical Partagé

La loi de modernisation de notre système de santé relance le dossier médical personnel (DMP) qui devient le dossier médical partagé. Afin de favoriser la prévention, la qualité, la continuité et la prise en charge coordonnée des soins des patients, le DMP est un dispositif médical numérique qui permet à tout professionnel de santé participant à la prise en charge du patient d'accéder à ses informations médicales.

La loi a transféré les droits et les obligations de l'Agence des systèmes d'informations partagés de santé (ASIP santé) relatifs à la conception, la mise en œuvre et l'administration du DMP à la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS). Elle en a modifié le périmètre en prévoyant qu'il soit alimenté par l'assurance maladie avec les « données nécessaires à la coordination des soins issues des procédures de remboursement ou de prise en charge qui sont détenues par l'organisme dont relève chaque bénéficiaire de l'assurance maladie ».

Les professionnels de santé disposent d'habilitations différentes sur l'accès aux informations contenues dans le DMP en fonction de leur profession. Celles-ci étaient jusqu'à présent précisées au sein d'une matrice arrêtée par l'ASIP Santé dont la dernière version, datant de l'année 2012, ne prend pas en compte les éventuels impacts de la loi sur les champs de compétence des professionnels de santé.

La CNAMTS a donc été chargée d'établir et de publier une nouvelle matrice d'habilitations des professionnels de santé pour définir les conditions d'accès aux types de documents selon la profession et la discipline.

Dans le cadre de cette refonte, la Mission Dossier Médical Partagé, sous la

direction de Monsieur Yvon MERLIERE, a rencontré le 13 janvier dernier l'Ordre national des pédicures-podologues.

Neuf grandes catégories de documents ont ainsi été définies : les comptes rendus ; les synthèses ; l'imagerie médicale ; les traitements prescrits ou administrés ; les dispensations ; les plans de soins ; les protocoles de soins ; les données de remboursement ; l'expression du titulaire.

S'agissant de la profession, les pédicures-podologues n'avaient quasiment pas accès, en lecture, à l'ensemble des informations versées dans ces neuf catégories. Le président de l'Ordre, Éric PROU et le secrétaire général, Bernard BARBOTTIN, ont ainsi plaidé pour un accès en lecture élargi notamment au bilan d'évaluation de la perte d'autonomie, au compte rendu ou fiche de suivi de soins par auxiliaire médical, au compte rendu opératoire, au compte rendu d'imagerie médicale, au compte rendu d'acte thérapeutique (autres).

La version finalisée de cette matrice d'habilitation sera soumise pour avis à la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

En pratique, les professionnels de santé auront accès au DMP via les logiciels métiers et par voie électronique, notamment depuis un site Internet. Le patient,



DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ

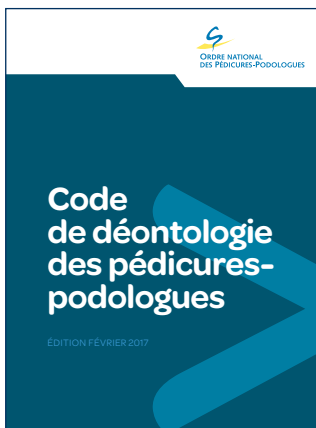
Permettre un accès optimisé des professionnels de santé aux informations nécessaires à la prise en charge du patient dans le respect des règles de confidentialité et de sécurité.

quant à lui, pourra y avoir accès par voie électronique depuis un site Web. Dans le respect des règles déontologiques, chaque professionnel de santé reportera dans le DMP, à l'occasion de chaque acte ou consultation, les éléments diagnostiques et thérapeutiques nécessaires à la coordination des soins de la personne prise en charge.

Depuis fin décembre 2016, pour constituer un échantillon représentatif du territoire, neuf départements pilotes ont été sélectionnés (le Bas-Rhin, les Pyrénées-Atlantiques, les Côtes d'Armor, le Doubs, la Haute-Garonne, l'Indre-et-Loire, le Puy-de-Dôme, la Somme et le Val-de-Marne) pour l'expérimentation de ce dossier nouvelle génération. Le DMP va progressivement être déployé par l'assurance maladie. ●

* Textes applicables : loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 -décrets n°2016-914 du 6 juillet 2016 relatif au dossier médical partagé et n°2016-1545 du 16 novembre 2017 autorisant la création d'un traitement de données à caractère personnel dénommé « dossier médical partagé ».

Décodage Article 39 : la profession de pédicure-podologue ne doit pas être pratiquée comme un commerce



Le pédicure-podologue n'est pas un marchand de traitements. Il s'engage, pour chaque consultation et en fonction des circonstances, à prodiguer les soins nécessaires sans qu'ils soient définis par avance. Si cette affirmation peut apparaître comme une évidence aux yeux du lecteur, il n'en demeure pas moins que le principe fondamental affirmé par l'article R. 4322-39 du code de la santé publique se trouve de plus en plus mis à mal avec les mutations que connaît la société, caractérisées notamment par l'essor des nouvelles technologies et de la numérisation de l'économie.

Dans le cadre de son activité, le pédicure-podologue réalise, avant toute chose, un acte « intellectuel », lequel va permettre d'identifier la pathologie, de poser un diagnostic et de réfléchir au traitement adéquat, réalisé, au besoin dans un second temps, par un acte technique. Cette prise en charge globale ne doit être guidée que par l'intérêt et la santé des patients. Toute autre considération mercantile constitue une infraction à l'article R. 4322-39. En d'autres termes, la déontologie assure au patient

Art. R. 4322-39. *La profession de pédicure-podologue ne doit pas être pratiquée comme un commerce. Sont interdits tous procédés directs ou indirects de publicité et notamment tout aménagement ou signalisation donnant aux locaux une apparence commerciale et toute publicité intéressant un tiers ou une firme quelconque.*



que le traitement proposé lors de la consultation, qui n'aura pas été défini à l'avance, est adapté à sa pathologie et strictement nécessaire à la préservation de sa santé.

L'article 39 est complété par d'autres mesures réglementaires lesquelles permettent de s'assurer que la pédicurie-podologie ne sera pas exercée comme un commerce. On citera notamment :

► l'article 44 qui interdit au pédicure-podologue de dispenser des actes au sein de locaux à finalité commerciale partagés avec des personnes exerçant une activité commerciale ;

► l'article 45 qui interdit à un pédicure-podologue de collaborer et de donner sa caution à des actions commerciales destinées à la vente de produits ou d'appareils qu'il prescrit ou utilise. ●

Jurisprudence

Le juge disciplinaire sanctionne la pratique de la pédicurie-podologie comme un commerce.

AFFAIRE 2016

Exposé des faits

Monsieur A, pédicure-podologue en exercice, a, pendant quelques mois, présidé une société commerciale qui fabrique des orthèses plantaires. La technique de production implique le recueil de données auprès de patients par un professionnel de santé. Ces données sont transmises à l'équipe de pédicures-podologues, au nombre desquels figure Monsieur A., en vue de leur conception et de leur réalisation.

La décision

« En participant à l'animation et à la communication d'une société qui avait vocation à exercer l'activité de fabrication d'orthèses plantaires à partir de données recueillies par des tiers et mentionnant que cette fabrication impliquerait l'intervention de pédicures-podologues, au nombre desquels il figurait, sans qu'ils aient vu les patients concernés, Monsieur A. [...] a collaboré et donné sa caution à des actions commerciales destinées à la vente de produits ou d'appareils susceptibles d'être prescrits ou utilisés par un pédicure-podologue ; qu'il a par là-même méconnu les dispositions de l'article R. 4322-45 du code de la santé publique ».

La sanction de l'interdiction temporaire d'exercer d'une durée d'une semaine avec sursis a été prononcée à l'encontre du pédicure-podologue.

Obligations qui s'imposent aux praticiens

Le pédicure-podologue ne peut collaborer ou donner sa caution à des actions commerciales destinées à la vente de produits ou d'appareils qui entrent dans son champ de compétences, peu importe qu'il utilise ces produits ou appareils par la suite. Il suffit qu'il soit susceptible de les utiliser.

AFFAIRE 2017

Exposé des faits

Monsieur R. possède 3.48% des parts d'une société commerciale qui conçoit et délivre des semelles sur mesure destinées à prévenir ou soulager les douleurs des personnes exerçant en usine. Monsieur R. facture également des prestations de conseil à cette société.

La décision

« Considérant qu'il résulte de l'instruction qu'a été inscrite au registre du commerce et des sociétés la société Z..., dont Monsieur R..., pédicure-podologue, possède 3.48 % des parts ; que cette société a fait l'objet [...] de deux articles de presse [...] la présentant comme conceptrice et distributrice de semelles sur mesure destinées à prévenir ou soulager les personnels travaillant en usine des douleurs au dos occasionnés par leur travail ; que ces articles [...] faisaient état de ce que la société bénéficiait du concours de Monsieur R..., dont une photographie de son activité de conception d'une semelle au sein des locaux de la société apparaissait dans les articles ; que dans un entretien [...], le fondateur de la société faisait état de ce que celle-ci commercialisait des semelles qu'il qualifiait d'orthopédiques, et ce avec le concours d'un pédicure-podologue ; que, par ailleurs, Monsieur R... a exécuté à deux reprises une prestation de conseil au bénéfice de la société, à laquelle il a alors adressé une facture présentant en en-tête sa qualité de pédicure-podologue.

Considérant qu'il résulte de ce qui précède que Monsieur R... doit être regardé comme ayant exercé la profession de pédicure podologue au sein de la société Z... ; que d'une part, il lui revenait en conséquence d'en transmettre les statuts au conseil régional de l'ordre des pédicures-podologues [...] ; que d'autre part, compte-tenu de la communication réalisée par la société, Monsieur R. s'est rendu auteur d'une pratique commerciale de la profession de pédicure-podologue ; que Monsieur R... a, par là-même, méconnu les dispositions précitées des articles L. 4113-9 et R. 4322-39 du code de la santé publique »

La sanction de l'interdiction temporaire d'exercer d'une durée d'une semaine avec sursis a été prononcée à l'encontre du pédicure-podologue.

Obligations qui s'imposent aux praticiens

Il est interdit au pédicure-podologue de participer aux activités d'une société commerciale dont l'objet consiste à fabriquer et à distribuer des semelles orthopédiques. Cette participation est en effet considérée comme une pratique commerciale de la profession, et constitue une infraction aux dispositions de l'article 39 du code de la santé publique.



AFFAIRE 2017

Exposé des faits

Un article présentant Monsieur T. comme le nouveau pédicure-podologue d'une commune est publié au sein d'un journal local. Cet article, comporte la photo de Monsieur T. et précise que ce dernier est spécialiste de podologie sportive.

La décision

« Le contenu de l'article [publié par Monsieur T.] constitue une publicité directe de nature à permettre à Monsieur T. d'attirer des patients à l'occasion de l'ouverture de son cabinet [...]; en outre, il ressort des pièces du dossier que Monsieur T. a accordé un entretien au journaliste [...] sans même se renseigner auprès du conseil de l'ordre des pédicures-podologues de ses droits en matière de publicité ; dès lors, ces faits, constitutifs d'un manquement au code de déontologie au sens des articles R. 4322-39 et R. 4322-75 du code de la santé publique sont de nature à justifier une sanction disciplinaire. »

La sanction du blâme a été prononcée à l'encontre du pédicure-podologue.

Obligations qui s'imposent aux praticiens

Le Conseil national détermine la présentation et les modalités de diffusion des annonces. Le pédicure-podologue doit obligatoirement présenter le texte de son annonce avant parution auprès du conseil régional dont il dépend.

Le contenu de l'annonce ne peut pas être regardé comme un procédé direct ou indirect de publicité, prohibé par l'article 39 du code de la santé publique.

En effet, si le pédicure-podologue est en droit d'annoncer son installation dans une nouvelle commune, il n'en demeure pas moins que cette annonce ne doit pas revêtir un caractère publicitaire. La publication d'une annonce ne doit avoir qu'un caractère purement informatif.



AFFAIRE 2017



© Fotolia

Exposé des faits

Monsieur T. a, en outre, conclu un contrat à titre onéreux avec la société pagesjaunes.fr pour faire apparaître ses horaires et un site internet sur le site pagesjaunes.fr.

La décision

« Considérant qu'aux termes de l'article 72, "Les seules indications qu'un pédicure-podologue est autorisé à faire figurer dans les annuaires à usage public, quel qu'en soit le support, sont ses nom, prénoms, adresse postale, numéros de téléphone et télécopie, messagerie électronique."

Les sociétés d'exercice en commun de la profession peuvent figurer dans les annuaires dans les mêmes conditions.

Toute insertion payante dans un annuaire est considérée comme une publicité, et, à ce titre, interdite.

Considérant que si Monsieur T. se prévaut d'un courrier de Pages Jaunes lui indiquant que son abonnement à l'annuaire du même nom est conforme aux dispositions du code de déontologie, il n'est pas contesté que l'intéressé a conclu un contrat à titre onéreux avec cette société pour faire apparaître ses horaires et un site internet sur le site pagesjaunes.fr; que ces faits, constitutifs d'un manquement au code de déontologie, sont de nature à justifier une sanction disciplinaire ».

La sanction du blâme a été prononcée à l'encontre du pédicure-podologue.

Obligations qui s'imposent aux praticiens

Toute insertion payante dans un annuaire est considérée comme une publicité et est interdite. L'article 72 encadre limitativement les indications que le pédicure-podologue est autorisé à faire paraître dans un annuaire à usage public, afin de prévenir les procédés publicitaires.

L'insertion payante des horaires et du site internet d'un pédicure-podologue au sein d'un annuaire constitue une faute disciplinaire. Ainsi, dans ce cas, l'indication de ces mentions ne semble pas être considérée par le juge comme une information mais bien comme un procédé publicitaire. ●