

Repères > 37

OCTOBRE 2017

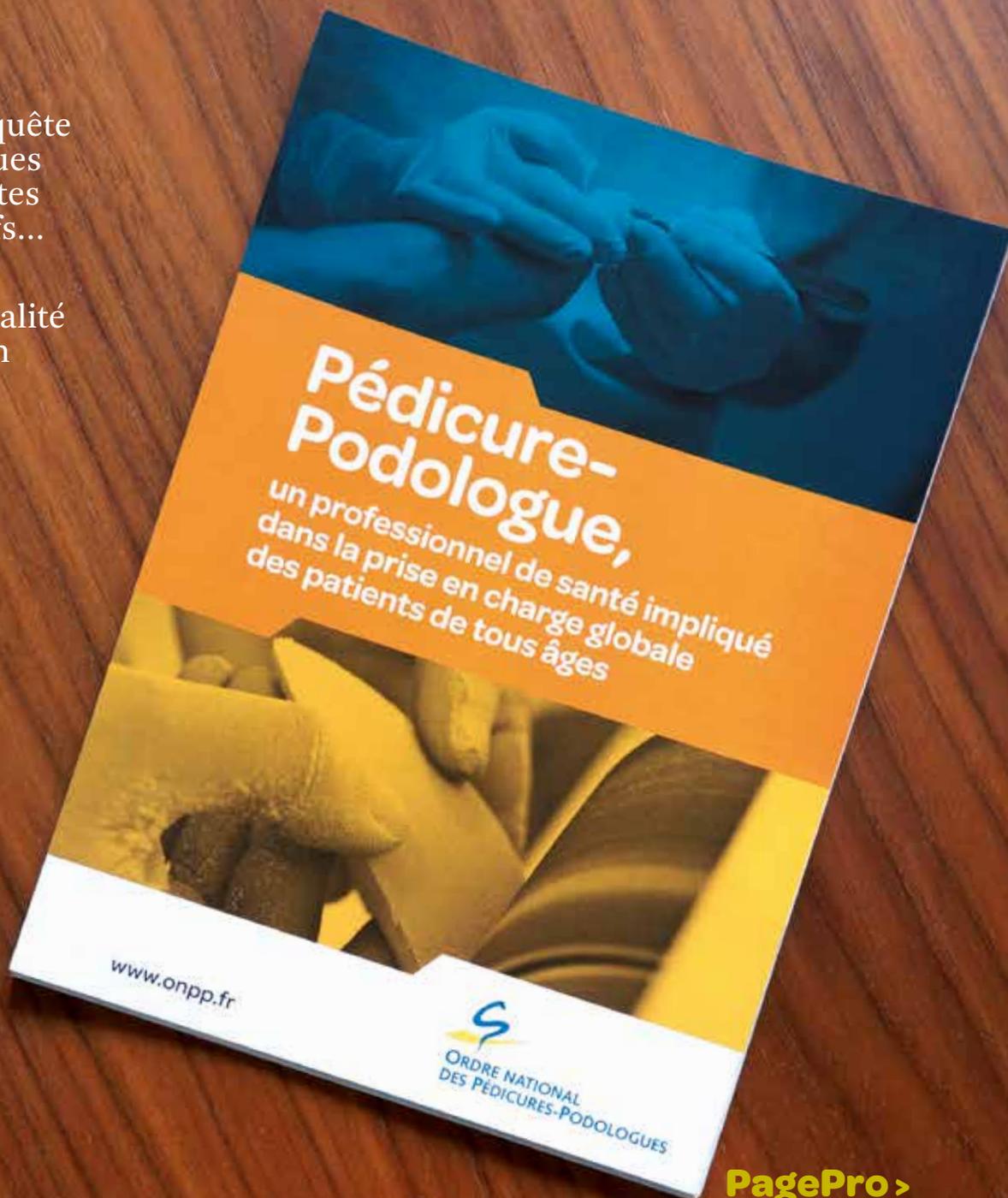
LE BULLETIN DE L'ORDRE DES PÉDICURES-PODOLOGUES

PagePro >

Lancement de l'enquête
Pédicures-podologues
et personnes atteintes
de troubles cognitifs...

Dossier >

Bilan Démarche Qualité
Première restitution
des résultats



PagePro >

Un document de présentation
pour mieux faire connaître et
reconnaître notre profession

Repères > 37

Édito

Chères consœurs,
chers confrères,



©Agnès Deschamps

L'Ordre voit cette rentrée avec satisfaction : la volonté politique affichée d'avancer sur le sujet de l'universitarisation des formations paramédicales répond pleinement aux enjeux stratégiques portés par l'ONPP pour la profession. Sur ce dossier, le dialogue engagé lors de la rencontre fin août avec Monsieur Collet, conseiller spécial de Madame Agnès Buzyn, ministre des solidarités et de la santé, a été particulièrement prometteur. L'évolution des professions paramédicales, notamment l'intégration de leur formation

à l'université, sont des gages d'avancées professionnelle, sociétale et scientifique, puisqu'elle permettra de conférer aux étudiants paramédicaux un statut de plein droit, d'ouvrir le champ d'une véritable recherche en sciences paramédicales et également de « décloisonner les filières et former les étudiants en santé à travailler de façon coordonnée autour des mêmes patients ».

Une mission dédiée à l'universitarisation des professions médicales a par ailleurs été lancée début septembre par les deux ministères (Solidarités et santé et Enseignement supérieur, recherche et innovation) et l'Ordre a d'ores-et-déjà été auditionné par Mr Stéphane Le Bouler dans le cadre de cette mission.

Ces actions confirment et prolongent les grandes lignes dégagées au printemps 2016 lors de la Grande conférence de la santé à laquelle l'ONPP avait participé en remettant une contribution écrite avec les priorités pour l'avenir de la profession notamment sur la formation universitaire, les pratiques avancées et actes que le pédicure-podologue devrait pouvoir pratiquer directement...

Notre Ordre évolue lui aussi avec la mise en œuvre, dans les prochains mois, de la réforme territoriale et organisationnelle de notre institution en prévision des élections de 2018, qui opéreront le renouvellement total de l'ensemble des conseillers ordinaires. Nos prochains bulletins y seront pleinement consacrés.

L'évolution des professions paramédicales, notamment l'intégration de leur formation à l'université, sont des gages d'avancées professionnelle, sociétale et scientifique.

Notre profession, enfin, poursuit sa mobilisation auprès de ses différents publics et au service de tous les patients : la Démarche qualité livre ses premiers résultats dans ce numéro de Repères, et c'est un encouragement pour tous ceux qui ne l'ont pas encore rejointe. Certains de nos confrères portent la parole et font découvrir nos compétences dans le cadre de campagnes réunissant associations de patients, acteurs médicosociaux et professionnels de santé, telles que les États généraux de l'ostéoporose ; vous-mêmes, enfin, pédicures-podologues, êtes invités à prendre part activement à une enquête de pratiques à l'initiative de la Fondation Médéric-Alzheimer qui vous est présentée dans ces pages. Sur tous les fronts et tous ensemble, il nous appartient de prendre en mains notre destin pour la reconnaissance de notre profession.

Éric PROU, président

Sommaire

2 **Édito**

3 **Actualités**

6 **Missions**

► **Éléments financiers et comptes au 31 décembre 2016**

8 **En régions**

► **États généraux de l'ostéoporose : 7 priorités issues des tables-rondes régionales**

10 **PagePro**

► **Lancement de l'enquête Pédiçures-podologues et personnes atteintes de troubles cognitifs...**

► **Mieux faire connaître et reconnaître notre profession**

► **Le pédicure-podologue et les situations à risque au domicile des personnes âgées**

14 **Dossier**

► **Bilan Démarche Qualité Première restitution des résultats**

22 **Juridique**

► **Ce qui va changer pour les Ordres de santé**

24 **Vie ordinaire**

► **L'Ordre s'adapte à la réforme territoriale**



**ORDRE NATIONAL
DES PÉDIÇURES-PODOLOGUES**

Éditeur ORDRE NATIONAL
DES PÉDIÇURES-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 Octobre 2017

Tirage 14 000 exemplaires

ISSN 1958-8631

Crédits photos couverture

© Beside

Actualités

L'universitarisation des formations paramédicales est en marche



Toute l'activité de l'Ordre en 2016

> Le Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues publie son rapport d'activité de l'année 2016. Une année particulièrement importante pour la profession avec la reconnaissance législative de la compétence des pédicures-podologues à effectuer un diagnostic en pédicurie-podologie. C'est aussi l'engagement des pédicures-podologues dans la démarche qualité. 12% d'entre eux ont répondu au questionnaire d'évaluation.

L'année 2016 a également été marquée par la célébration des 10 ans de l'Ordre et des 70 ans de la profession, l'occasion de faire un bilan sur les 10 mesures institutionnelles qui ont changé la profession. Enfin, le code de déontologie de la profession a été actualisé pour la seconde fois et diffusé à tous les pédicures-podologues.

> Retrouvez le rapport d'activité 2016 sur le site de l'Ordre : www.onpp.fr
Rubrique communication / rapports d'activités

L'ONPP salue l'annonce de Madame Agnès Buzyn, Ministre des Solidarités et de la Santé, et Madame Frédérique Vidal, Ministre de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'innovation, d'une mission sur l'intégration des formations paramédicales dans l'université.

> L'ONPP reçu le 24 août 2017 au ministère par M^r Lionel COLLET, conseiller spécial auprès de la Ministre

En réponse à leur sollicitation dès la constitution du nouveau ministère, le 24 août dernier, une délégation de l'Ordre national des pédicures-podologues et son Président Monsieur Éric PROU ont été reçus par le conseiller spécial auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, Monsieur Lionel COLLET plus particulièrement sur le thème de l'universitarisation de la profession. Lors de cet entretien, l'ONPP a fait part de sa demande pour que les étudiants soient exclusivement recrutés par le biais de la PACES. Le modèle existe déjà à l'université de Bordeaux et l'ONPP souhaite étendre ce dispositif à l'ensemble des instituts. Dans ce processus, le nombre d'années de formation initiale passerait ainsi à BAC+5 (incluant cette première année d'études communes aux professions de santé et la réingénierie d'une quatrième année d'études).

De nombreux champs de compétence partagés avec d'autres professions de santé nécessiteraient des unités d'enseignement supplémentaires comme la prise en charge des plaies diabétiques, la prise en charge chirurgicale de l'ongle incarné, les pathologies du pied et ses répercussions sur l'appareil locomoteur au travail, la biomécanique de la marche chez le sujet

âgé, l'amélioration de la prévention de la perte d'autonomie pour exemples... Ces compétences, déjà présentes dans la formation initiale des nombreux pays européens et occidentaux permettraient aux pédicures-podologues français de ne pas se retrouver à la traîne des évolutions de la profession à l'échelle internationale.

Lors de cet entretien, Monsieur COLLET a clairement souligné la volonté politique du gouvernement d'aller vers l'universitarisation des professions paramédicales.

> Dans le prolongement de la grande conférence de la santé : la publication du rapport sur l'intégration de la formation des paramédicaux dans l'université

Dans le même temps, est rendu public le rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) et de l'Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche (IGAENR) lequel préconise de poursuivre les travaux pour reconnaître un statut d'étudiant de plein droit aux élèves des formations paramédicales et d'achever l'universitarisation de leur formation.

À la suite de la Grande conférence de santé de février 2016, leur mission conjointe a été d'examiner les modalités de mise en œuvre de trois mesures :

- La mesure 5 sur les droits sociaux des étudiants en formation paramédicale ;
 - La mesure 6 sur l'évaluation de l'offre de formation ;
 - La mesure 13 sur l'ancrage pédagogique de ces formations à l'université.
- Mesures auxquelles c'est ajoutée la mesure 14 sur l'extension aux instituts paramédicaux du principe d'évaluation de l'enseignement supérieur. ●●●

●●● L'IGAS et l'IGAENR rappellent que les formations paramédicales « regroupent environ 120 000 étudiants ». Au fil d'une trentaine de propositions, les deux inspections prônent l'achèvement de l'universitarisation. Et cela passe notamment par la reconnaissance d'un statut d'étudiant de plein droit aux élèves des formations paramédicales, le renforcement du rôle des universités dans le schéma licence-master-doctorat, la réingénierie des formations paramédicales prête pour la rentrée 2018, l'encouragement d'offre publique de formation...

➤ La création d'une mission dédiée à l'universitarisation des formations paramédicales

Enfin, l'annonce par Madame Agnès BUZYN, Ministre des Solidarités et de la Santé, et Madame Frédérique VIDAL, Ministre de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'innovation, du lancement d'une mission confiée à Stéphane LE BOULER « afin de poursuivre l'intégration des formations paramédicales et de maïeutique dans l'université » est venue confirmer ces propos et l'Ordre ne peut que s'en féliciter.

Stéphane LE BOULER devra « relancer la concertation avec l'ensemble des acteurs, étudiants, formateurs, universités, professionnels, collectivités territoriales, et préciser les étapes de l'intégration à l'université de ces formations ».

Dans leur communiqué commun, les ministres expliquent que l'intégration de ces formations à l'université « répond à plusieurs objectifs de long terme, déterminants pour l'évolution du système de santé et la production de connaissances dans le champ de la santé :

- développer l'activité de recherche, particulièrement en sciences infirmières, en sciences de la réadaptation et en science maïeutique ;
- décroiser les filières, et former tous les étudiants en santé à travailler de façon coordonnée autour des mêmes patients ;

Les membres du nouveau gouvernement en matière de santé, de solidarités, d'enseignement supérieur et de recherche



Agnès Buzyn est ministre des Solidarités et de la Santé depuis le 17 mai 2017. Clinicienne hématologue, universitaire à

- l'Université Paris V-Hôpital Necker, chercheur, ayant dirigé une équipe Inserm sur l'immunologie des tumeurs
- à l'Institut Cochin-Paris V, elle connaît également bien les arcanes des institutions en santé. Ex-présidente de l'Institut national du cancer (INCa) puis présidente du Collège de la HAS
- (Haute Autorité en Santé) en 2016.

- reconnaître pleinement l'appartenance à l'enseignement supérieur, avec le statut et les droits afférents, de tous les étudiants engagés dans les filières de santé ;
- assurer une gestion des compétences acquises adaptée aux besoins de chaque territoire, que ce soit dans le cadre de la formation initiale ou tout au long de la vie des professionnels de santé ;
- et enfin permettre le développement de nouveaux métiers reposant sur de nouvelles formations ».

Les deux ministères ont exprimé leur souhait qu'une première étape de cette mission soit conclue au plus tard en décembre 2017, permettant notamment d'identifier les mesures destinées à entrer en vigueur à la rentrée 2018.

L'ONPP a sollicité un entretien auprès de Monsieur LE BOULER et à l'heure où Repères est mis en maquette le rendez-vous est prévu le 20 septembre.

Pour en savoir plus

<http://onpp.fr/communication/actualites-ordinales/730.html>

La délégation « Démarche qualité » de l'ONPP avait eu le privilège de lui présenter son travail et l'institution ordinaire l'honneur de la recevoir lors de la célébration des 10 ans de l'Ordre et 70 ans de la profession. Gageons qu'elle poursuivra cette relation de confiance et de dialogue avec notre profession.

Monsieur Lionel COLLET est conseiller spécial auprès de la ministre plus particulièrement en charge des relations avec les Ordres de santé. L'universitarisation de la formation des professions paramédicales et la révision des lois sur la bioéthique sont ses missions principales.

Monsieur Jacques-Olivier DAUBERTON est conseiller chargé de la sécurité sanitaire avec lequel nous débâterons de la problématique de l'accès partiel aux professions de santé.



Frédérique VIDAL est ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation. Présidente de l'Université Nice

Sophia-Antipolis (UNS) depuis 2012, Frédérique VIDAL était professeure des universités en biochimie, biologie moléculaire et cellulaire à l'UNS. Ses attributions portent sur le développement de l'enseignement supérieur, la définition et le suivi de la politique en matière de recherche et d'innovation mais son portefeuille comprendra également les problématiques de la démographie et de la formation initiale. Un ministère avec lequel nous travaillerons à l'universitarisation de la formation de pédicure-podologue.

L'ORDRE ENFIN MEMBRE DE L'OBSERVATOIRE NATIONAL DE LA DÉMOGRAPHIE DES PROFESSIONS DE SANTÉ (ONDPS)

Le décret n°2017-1331 du 11 septembre 2017 modifiant les missions et la composition de l'Observatoire national de la démographie des professions de santé (ONDPS) répond positivement à une demande récurrente de l'ONPP qui devient enfin membre de son conseil d'orientation au même titre que les autres ordres de santé. L'ONDPS créé en 2003, auprès du ministre chargé de la santé, est une instance de promotion, de synthèse et de diffusion des connaissances relatives à la démographie et à la formation des professions de santé. L'article 1 du présent décret précise les missions de l'ONDPS « Il promeut, d'une part, les initiatives et études de nature à améliorer la connaissance des conditions d'exercice des professionnels, en particulier en cas d'exercice pluriprofessionnel, ainsi que la

Observatoire National de la Démographie des Professions de Santé

ONDPS

connaissance de l'évolution de leurs métiers et de leurs activités et, d'autre part, l'évaluation des actions engagées afin de répondre aux besoins des professionnels et des usagers dans chaque région ».

De même l'article 4 dispose qu'il : « - fait réaliser des études et travaux permettant d'évaluer, en lien avec les besoins de santé de chaque région, les perspectives en matière démographique et de formation propres à la région, ainsi que les activités et les conditions d'exercice, en particulier pluriprofessionnel, permettant un meilleur accès aux soins ; - fait chaque année des propositions d'effectifs de professionnels de santé à former dans les cinq prochaines années, par profession et par spécialité et, le cas échéant, par subdivision ».

Un nouveau corps des personnels de la rééducation hospitalière de catégorie A officiellement créé.

À u Journal Officiel du 12 août 2017, un arrêté précise l'échelonnement indiciaire applicable aux corps de personnels de rééducation de la catégorie A de la fonction publique hospitalière. Les corps des pédicures-podologues, des masseurs-kinésithérapeutes, des psychomotriciens, des orthophonistes et des orthoptistes de catégorie A peuvent désormais s'installer dans la fonction publique hospitalière. Ces personnels étaient classés jusqu'à alors en catégorie B, ils rejoignent les ergothérapeutes déjà classés depuis plusieurs années en catégorie A dans les établissements hospitaliers publics. Cependant, la création d'un corps unique ne fait pas l'unanimité auprès des professionnels de la rééducation dont les attentes en termes de rémunération et d'attractivité étaient bien supérieures.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000035408552>

Le HCPP renouvelé pour 5 ans >

Par décret en date du 8 août 2017, le Haut conseil des professions paramédicales est renouvelé pour une durée de cinq années à compter du 26 août 2017. Cette instance est chargée de promouvoir une réflexion interprofessionnelle sur la formation, les diplômes et l'exercice des professions paramédicales. Elle est également obligatoirement consultée sur les textes réglementaires portant sur ces sujets et peut faire des propositions au ministre chargé de la santé sur ces questions. L'Ordre national des pédicures-podologues en la personne de son président y est représenté. La prochaine session d'octobre porte d'ailleurs sur la question de l'accès partiel aux professions de santé.

OURAGAN IRMA

Avec le CROPP Île-de-France & Dom-Tom, le Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues tient à adresser à tous les sinistrés d'Outre-mer et plus particulièrement à nos concitoyens et confrères des îles de Saint-Martin et Saint-Barthélemy leurs plus sincères messages de soutien. Malgré les problèmes de télécommunications, dans les jours qui ont suivi l'ouragan, Madame Cécile CAZALET, présidente du conseil régional a pu entrer en contact avec trois de nos praticiens sur les quatre exerçant dans ces régions. L'Ordre se mobilise et met en place l'assistance nécessaire. La commission solidarité remboursera la cotisation ordinale 2017 des personnes concernées et l'ONPP interpellera les pouvoirs publics et administrations pour s'assurer de leur bienveillance et demander la suspension de toutes cotisations incombant aux pédicures-podologues durement touchés par le passage d'Irma.

- **Hommage**
- **à Jean-Pierre CHIMKIEVITCH**
- « CHIM », comme nous l'appelions tous, nous a quittés ce 31 août 2017 à 70 ans. Pédicure-podologue et masseur-kinésithérapeute, professionnel de cabinet et formateur, chacun se souviendra de son exigence professionnelle et de ce maître incontesté de l'orthoplastie-orthonyxie qu'il enseignait pendant près de 40 ans à l'ESMKP-école DANHIER. Cet insatiable collectionneur, amateur de spectacles, passionné de sport automobile, de football et grand voyageur, faisait partager ses mondes avec plaisir et simplicité à l'image de l'homme authentique qu'il était. La profession perd un de ses piliers et tous nous pleurons cette belle âme souriante qui s'en est allée rejoindre Daniel GERARD, Claude PIRIOU et Monsieur Jean-Pierre DANHIER. Toutes nos pensées à Chantal, sa femme, à son fils et à ses deux petits-enfants.



UN CONFRÈRE À L'HONNEUR

Michel LEROY, pédicure-podologue (ER) s'est vu remettre le 14 juillet les insignes de « Chevalier dans l'Ordre National du Mérite »

à Wavrin (Hauts-de-France). Ses valeurs de fraternité, de respect, de sens du devoir et de vérité, son action d'entraide auprès de nos concitoyens en tant que secouriste, son investissement en tant que professionnel de santé dévoué à ses patients mais aussi à ses pairs. Son attachement à la qualité des soins prodigués et à la déontologie de la profession en tant qu' élu ordinal lui ont valu cette distinction qui met à l'honneur l'homme et sa profession ! L'ONPP lui adresse ses sincères félicitations.

Missions Les éléments financiers 2016

Instaurée dès le départ par le Conseil national de l'Ordre, l'observance d'une sécurité et d'une transparence dans la tenue de la comptabilité de l'instance se fait par et à différents niveaux avec :

- le service comptable et le trésorier général au quotidien ;
- la « Commission de Contrôle des Comptes et des placements financiers » qui se réunit deux fois par an lors du bilan annuel et lors de la mise en place du budget prévisionnel et qui donne un avis écouté à chacun des Conseils nationaux concernés ;
- un cabinet d'expertise comptable qui établit les comptes ;

► enfin un commissaire aux comptes qui les certifie et qui, en quelque sorte, supervise l'ensemble régional-national ;

► Rappelons que la Cour des Comptes reste la grande instance nationale susceptible de contrôles.

Ainsi, lors du Conseil national du 23 juin 2017, en présence de notre commissaire aux comptes le bilan comptable et financier 2016 a été voté. Il s'agit de combinaison des comptes (comptes de l'ONPP, entité combinante, et des comptes des 21 entités régionales dites CROPP) conformément aux normes comptables.

L'Ordre (Conseil national et conseils régionaux) présente pour l'exercice 2016 un résultat excédentaire de 106 K€ (contre un résultat déficitaire de -89 K€ en 2015). Le CNOPP a à lui seul un résultat excédentaire de 12 304 € (contre 1 K€ en 2015 et 355 K€ en 2014). Notons le résultat excédentaire de 94 K€ pour les CROPP (contre -90 K€ en 2015) conséquence notamment du changement des modalités de calcul des subventions et des quotités depuis le 1^{er} janvier 2016 et de la vigilance particulière des conseillers diminuant le montant des charges externes en partie expliqué par l'absence de frais liés à l'organisation des élections tel qu'en 2015.

COMPTES COMBINÉS AU 31 DÉCEMBRE 2016

Compte de résultat 2016 (en €)	31/12/2016	31/12/2015
Prestations de services	0	0
Cotisations	4 099 569	3 847 039
Subventions d'exploitation	0	0
Reprise de provision d'exploitation et Transferts des charges	56 676	11 791
Autres produits d'exploitation	0	0
Total Produits d'exploitation	4 156 245	3 858 831
Autres approvisionnements	0	0
Autres achats et charges externes	2 107 116	2 234 296
Impôts et taxes	131 544	130 676
Charges de personnel	1 495 563	1 506 074
Dotations aux amortissements et provisions	72 013	67 720
Dotations aux provisions sur actif circulant	0	17 585
Dotations aux provisions pour risques et charges	0	0
Autres charges	167 251	46 923
Total Charges d'exploitation	3 973 487	4 003 274
RÉSULTAT D'EXPLOITATION	182 759	-144 443
Produits financiers	35 623	44 044
Charges financières	40	2
RÉSULTAT FINANCIER	35 583	44 041
RÉSULTAT COURANT AVANT IMPÔTS	218 342	-100 402
Produits exceptionnels	17 934	22 742
Charges exceptionnelles	125 981	7 146
RÉSULTAT EXCEPTIONNEL	-108 047	15 596
Impôt sur les Bénéfices	4 040	4 685
Total des produits	4 209 802	3 925 616
Total des charges	4 103 548	4 015 107
RÉSULTAT NET	106 255	-89 490

SYNTHÈSE DE L'ACTIVITÉ COMBINÉE

	2015	2016	Évolution
Produits de fonctionnement	3 859 K€	4 088 K€	+5.93 %
Charges de fonctionnement	2 234 K€	2 107 K€	-5.68 %
Impôts et taxes	131 K€	132 K€	+0.72 %
Charges de personnel	1 506 K€	1 495 K€	-0.73 %
Résultat courant non financier	- 144 K€	182 K€	-226.39 %
Résultat financier	44 K€	36 K€	-18.18 %
Résultat exceptionnel	15 K€	-108 K€	-820 %
RÉSULTAT DE L'EXERCICE	-89 K€	106 K€	-219.10 %

Les comptes combinés de l'exercice 2016 du Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues ont été certifiés, sans aucune réserve, par le commissaire aux comptes (Cabinet GVA Audit).

COMPTES DU CNOPP AU 31 DÉCEMBRE 2015

Compte de résultat 2016 (en €)	31/12/2016	31/12/2015
PRODUITS D'EXPLOITATION		
Vente de marchandises		
Production vendue		
Prestations de services	4 579	23 249
Montant net des produits d'exploitation	4 579	23 249
Production stockée		
Production immobilisée		
Subventions d'exploitation		
Reprises sur amortissements, dépréciations, provisions et transferts de charges		11 091
Autres produits	4 136 832	3 837 670
Total des produits d'exploitation	4 141 412	3 872 010
CHARGES D'EXPLOITATION		
Achats de marchandises		
Variation de stocks (marchandises)		
Achats de matières premières et autres approvisionnements		0
Variation de stocks (matières premières et autres approvisionnements)		
Autres achats et charges externes	1 432 652	1 444 041
Impôts, taxes et versements assimilés	71 266	67 520
Salaires et traitements	461 054	493 866
Charges sociales	240 433	220 978
Dotations aux amortissements sur immobilisations	58 868	54 001
Dotations aux provisions sur immobilisations		
Dotations aux provisions sur actif circulant		17 585
Dotations aux provisions pour risques et charges		0
Autres charges	1 794 986	1 615 864
Total des charges d'exploitation	4 059 259	3 913 853
1 - RÉSULTAT D'EXPLOITATION	82 153	-41 844
Quotes-parts de résultat sur opérations faites en commun		
Excédent attribué ou déficit transféré		
Déficit supporté ou excédent transféré		
PRODUITS FINANCIERS		
De participations		
Autres valeurs mobilières et créances de l'actif immobilisé		
Autres intérêts et produits assimilés	34 268	39 217
Reprises sur dépréciations, provisions et transferts de charges		
Différences positives de change		
Produits nets sur cessions de valeurs mobilières de placement		
Total des produits financiers	34 268	39 217
CHARGES FINANCIÈRES		
Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions		
Intérêts et charges assimilées		
Différences négatives de change		
Charges nettes sur cessions de valeurs mobilières de placement		
Total des charges financières	0	0
2 - RÉSULTAT FINANCIER	34 268	39 217
3 - RÉSULTAT COURANT AVANT IMPÔT	-47 885	-2 626
PRODUITS EXCEPTIONNELS		
Sur opérations de gestion	5 285	10 280
Sur opérations en capital		
Reprises sur dépréciations, provisions et transferts de charges		
Total des produits exceptionnels	5 285	10 280
CHARGES EXCEPTIONNELLES		
Sur opérations de gestion	105 760	2 587
Sur opérations en capital		
Dotations aux amortissements, aux dépréciations et provisions		
Total des charges exceptionnelles	105 760	2 587
4 - RÉSULTAT EXCEPTIONNEL	-100 475	7 693
Impôts sur les bénéfices	3 642	4 133
Total des produits	4 180 965	3 921 507
Total des charges	4 168 661	3 920 573
5 - EXCÉDENT OU DÉFICIT	12 304	934

Les comptes annuels 2016 du Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues ont été certifiés, sans aucune réserve, par le commissaire aux comptes (Cabinet GVA Audit).

En régions États généraux de l'ostéoporose : 7 priorités issues des tables rondes régionales

Nous vous en parlions dans Repères 35, dix tables-rondes, auxquelles étaient systématiquement présents des pédicures-podologues, ont été organisées par l'Association française de lutte anti-rhumatismale (AFLAR) et son collectif, l'Alliance nationale contre l'ostéoporose, dans le cadre des États généraux de l'ostéoporose, de novembre 2016 à juin dernier. Avec les résultats des enquêtes menées parallèlement auprès de patients et de médecins généralistes, l'AFLAR a pu dresser un bilan et dégager un ensemble de priorités pour améliorer la prise en charge de cette maladie très sous-estimée.

Une mobilisation de l'ensemble des acteurs de la prise en charge lors des dix tables-rondes

Les dix journées d'échange et de débats organisés dans dix villes de France ont porté sur 5 thèmes différents : *le parcours de soin en ville et à l'hôpital, la prévention et la sensibilisation du grand public, la prise en charge notamment en médecine thermique, le dépistage et le diagnostic et la vie quotidienne et activité physique.*

Sous la forme de tables-rondes régionales, elles ont réuni 173 participants au total dont 30 rhumatologues, 13 pédicures-podologues, 12 patients, 12 infirmières, 9 kinésithérapeutes, 8 médecins généralistes, 7 représentants de mairie, 6 médecins gynécologues, 6 médecins gériatres, 6 chirurgiens, 6 pharmaciens, 6 responsables de thermes et 6 représentants de CRAMTS.

Chaque intervenant, directeur d'hôpital, administrateur santé (mairies, ARS), puis professionnels de santé, hospitaliers ou de ville, selon son point de vue, est invité à prendre la parole pour

présenter son approche de l'ostéoporose et des modalités de sa prise en charge. Après ces tours de tables, l'ensemble des participants, ainsi que des représentants de patients parfois présents aux réunions, travaillent à une synthèse des discussions, afin de formuler des constats et des propositions communes qui permettraient d'améliorer la prise en charge de l'ostéoporose. La consolidation de l'ensemble des propositions émises autour des tables-rondes a conduit, lors d'une séance de travail de synthèse tenue en juillet dernier à Paris, à l'identification de 7 priorités, axes majeurs qui pourraient

constituer les piliers d'un véritable plan de santé publique contre les fractures liées à l'ostéoporose.

Notre profession activement présentée et représentée lors des dix tables-rondes, mais encore bien méconnue

13 pédicures-podologues, soit plus d'un par table-ronde, ont pris part à ces réunions régionales pour rappeler, et souvent faire savoir, que notre profession a toute sa place dans l'ostéoporose, de la prévention à la prise en charge post-opératoire.

SYNTHÈSE DES PROPOSITIONS DES ÉTATS GÉNÉRAUX DE L'OSTÉOPOROSE RECUEILLIES LORS DES 10 TABLES RONDES RÉGIONALES EN FRANCE > Les 7 propositions prioritaires pour améliorer la prise en charge de l'ostéoporose en France*

- 1 Généraliser** de réels parcours de soins post première fracture liée à l'ostéoporose (FO) : que la première fracture soit la dernière !
- 2 Impliquer** les médecins généralistes dans la prise en charge de l'ostéoporose : diffuser et faire appliquer les recommandations de prise en charge de l'ostéoporose du GRIO (dépistage, utilisation des médicaments), et créer d'autres mesures.
- 3 Promouvoir** et soutenir un plan de recherche médico-économiques face aux enjeux du coût de la « cascade fracturaire » et de l'expérimentation de filières de soins pluridisciplinaires innovantes.
- 4 Lutter** contre les idées fausses fortement médiatisées et dangereuses !
- 5 Faciliter** l'autonomie et agir efficacement contre les risques de chutes pour les personnes souffrant d'ostéoporose.
- 6 Créer** un registre national des fractures de l'ostéoporose.
- 7 Développer** une stratégie de prévention de l'ostéoporose dès le plus jeune âge et auprès des personnes les plus concernées.

*Ordre de ces priorités sous réserve



RENNES,
4 AVRIL 2017
**Karine
Delahaye
Muller**
pédicure-
podologue

Thème spécifique de la table ronde : Parcours de soins en ville et à l'hôpital

► Le tour de table a permis de présenter, à l'ensemble des acteurs réunis, en quoi les compétences du pédicure-podologue sont essentielles dans la prise en charge des patients atteints d'ostéoporose ou dans le cadre d'un risque de chute ou de récurrence : d'une part, les soins de pédicure qui éliminent les douleurs (celles-ci interférant sur la transmission des informations proprioceptives permettant le bon équilibre du sujet), le bilan podologique et postural, l'étude de la marche et la définition d'un plan d'appareillage éventuellement nécessaire, sont toutes des solutions très importantes contre le risque de chutes. Il a également été précisé que le bilan podologique, d'une durée de 30 à 45 minutes, est un temps différent de celui des consultations médicales souvent bien plus courtes, qui donne au pédicure-podologue un accès et une place privilégiés dans le parcours patient et l'approche pluri-professionnelle, dont M^{me} Delahaye Muller a rappelé l'importance.

► D'autre part, dans le cadre des bilans post-chirurgicaux après une fracture, il est essentiel d'inclure le pédicure-podologue. Il est en effet très important d'éviter les rechutes, pour que "la première fracture soit la dernière",

comme le souhaite l'Alliance nationale contre l'ostéoporose. Le pédicure-podologue a toute sa place dans cette perspective, par la prise en charge des troubles morphostatiques ou de la marche. Il est donc important qu'il soit associé aux équipes de prise en charge lors du Prado (retour à domicile après opération chirurgicale), ce qui est parfaitement perçu et encouragé par les responsables présents et reconnu comme très important par l'ensemble des participants.

► La présentation et les interventions de Karine Delahaye Muller ont par ailleurs suscité tant étonnement qu'intérêt. Les retours des participants de la table-ronde, notamment du modérateur de celle-ci, Alain Coulomb, ancien directeur de la Haute autorité de santé, montrent que la profession, ses compétences, son évolution depuis quelques années, restent (trop) grandement méconnues, même au sein des professionnels de santé et des acteurs politiques et socio-économiques. À ces remarques, Karine Delahaye Muller a répondu :

« Notre profession évolue, elle se forme énormément, avec la réforme des études, l'universitarisation... De plus en plus de professionnels complètent leur formation par des diplômes universitaires, des masters, écrivent des articles. C'est une profession relativement récente, avec un Ordre depuis une dizaine d'années ; elle dispose également d'une société savante, le Collège national de pédicure-podologie. Oui, il y a un important travail de communication à poursuivre, afin de nous faire connaître et reconnaître. »

- **L'OSTÉOPOROSE, UNE MALADIE FORTEMENT SOUS-ESTIMÉE**
- L'ostéoporose représente un véritable enjeu en terme de santé publique : en France, près de 5 millions de personnes souffrent d'ostéoporose. En 2015, la CNAMTS a tiré la sonnette d'alarme en dénonçant le faible recours à la DMO (ostéodensitométrie) et aux traitements -pourtant efficaces- chez les patients ayant été hospitalisés après une chirurgie liée à l'ostéoporose. Globalement, cette maladie est fortement sous-estimée et sous prise en charge en France.
- Ces constats ont poussé les professionnels de santé et l'AFLAR à créer l'Alliance Nationale Contre l'Ostéoporose regroupant 15 parties prenantes différentes. Cette mobilisation inédite a permis la création des premiers états généraux contre l'ostéoporose qui se sont tenus de septembre 2016 à juin 2017 dans 10 villes de France. (Sources AFLAR)

Un colloque et un Livre Blanc pour faire connaître les 7 priorités

La synthèse des travaux de ces 10 journées fera en outre l'objet d'une restitution lors d'un colloque national qui se tiendra en octobre 2017 autour de la Journée mondiale de l'ostéoporose. Elle donnera également lieu à la publication d'un Livre Blanc, qui fera le bilan de la prise en charge de l'ostéoporose en France, présentera les axes prioritaires définis à partir des travaux d'enquête et des tables-rondes. Il inclura également une présentation du rôle des professionnels de santé impliqués dans la prise en charge de la maladie, dont les pédicures-podologues. ■

Les 8 et 9 décembre 2017 auront lieu au Palais des Congrès à Issy-les-Moulineaux les 4^e Rencontres Nationales sur les Rhumatismes.

Retrouvez toutes les informations sur le site www.onpp.fr
Rubrique *Communication – Agenda de la profession*
Au programme, parmi nombre de professionnels de santé : médecins, rhumatologues, ergothérapeutes, infirmiers,

pharmaciens... l'intervention de plusieurs pédicures-podologues sur les thèmes : • *Pourquoi regarder nos patients marcher ? (intérêt de la consultation dynamique du patient en rhumatologie)* Corinne FERRARI
• *Prévenir l'arthrose : les facteurs sur lesquels vous pouvez agir !* Philippe SAILLANT • *L'apport de la Podologie dans l'arthrose* Pierre NIEMCZYNSKI

Lancement de l'enquête Pédicures-podologues et personnes atteintes de troubles cognitifs... Votre participation est essentielle !

Comme vous l'aviez lu dans l'article **Missions de Repères 36** (pages 12 et 13), la **Fondation Médéric Alzheimer** et le **Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues** ont signé au printemps dernier une convention de partenariat pour la mise en œuvre d'une enquête auprès des pédicures-podologues. Cette enquête, qui porte sur la prise en charge de personnes atteintes de troubles cognitifs par nos professionnels, est lancée en ce mois d'octobre 2017. Vous êtes vivement encouragés à y prendre part.

Améliorer la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles cognitifs

Que vous exerciez en ville, en maison de santé, à l'hôpital ou en établissement spécialisé, il est possible que certains de vos patients actuels ou futurs soient sujets à des troubles cognitifs tels que la maladie d'Alzheimer. Comme elle l'a fait pour d'autres professions directement ou indirectement amenées à intervenir auprès de ces personnes, la Fondation Médéric Alzheimer a souhaité solliciter les pédicures-podologues afin de mieux connaître leurs pratiques professionnelles, montrer le champ de compétences de notre métier et le valoriser, évaluer la complexité de prise en charge des personnes âgées dépendantes atteintes de troubles cognitifs.

Un comité de pilotage réunissant des représentants des institutions partenaires, du Comité scientifique du Collège national de pédicurie-podologie, un enseignant et deux pédicures-podologues exerçant l'un en établissement de santé et l'autre en cabinet libéral, a été constitué et a élaboré le questionnaire qui va vous être adressé prochainement.

En pratique

L'enquête va vous être adressée par mail dans le courant du mois d'octobre (si votre CROPP ne dispose pas de votre adresse e-mail, merci de la lui faire connaître). Le questionnaire permettra de mieux comprendre la prise en charge et de la relation qu'entretiennent les pédicures-podologues avec les personnes atteintes de troubles cognitifs, leurs familles ou personnes de confiance et les autres professionnels également engagés dans cette prise en charge. Il comporte également

des items concernant les besoins que vous pouvez ressentir pour améliorer la prise en charge de ces patients. Les données recueillies sont anonymes, il n'y a pas d'identification du répondant possible. Si techniquement le lien vers l'enquête est envoyé par l'Ordre, l'exploitation des données sera réalisée par la Fondation Médéric Alzheimer. Peu de temps est nécessaire pour compléter l'ensemble de l'enquête (une quinzaine de minutes), vous trouverez sans aucun doute un moment pour y répondre.



Fotolia © Photographee.eu

Pour les patients et pour notre profession

Cette enquête, destinée à contribuer à la connaissance et à l'amélioration de la qualité de vie et de prise en charge des personnes malades, est également une opportunité pour mieux faire connaître et reconnaître notre profession. On l'a vu – et notamment dans le cadre des États généraux de l'ostéoporose auxquels ont participé quelques-uns de nos confrères (lire l'article *En Régions* page 8), notre profession reste encore bien trop méconnue de la plupart des acteurs médico-sociaux et des professionnels de santé, toujours surpris de l'étendue de nos compétences et du niveau de nos qualifications. Cette étude, comme d'autres lieux de rencontres interprofessionnels, est donc une opportunité de plus pour faire découvrir notre profession et documenter le rôle essentiel que le pédicure-podologue peut avoir dans le cadre de prise en charge multidisciplinaire telle que celle des personnes âgées, notamment celles atteintes de troubles cognitifs. ●

Profession Pédicure-Podologue

Un document de présentation pour mieux faire connaître et reconnaître notre profession

C'est un constat qui revient régulièrement : notre profession reste encore grandement méconnue et souffre d'une vision restreinte et parfois passéiste de son champ de compétences, tant auprès du grand-public que des professionnels de santé et des acteurs médico-sociaux ou des institutionnels. Il est vrai qu'elle a beaucoup changé au cours des dix dernières années, notamment avec la réingénierie du diplôme et la mise en œuvre de nombreuses démarches d'évaluation et d'amélioration des pratiques ou, plus récemment, la reconnaissance de sa compétence diagnostique. Une profession qualifiée qu'il faut faire connaître et valoriser !

Une plaquette de présentation professionnelle pour vous

Vous avez trouvé dans ce numéro de Repères un exemplaire de la plaquette de présentation professionnelle conçue par l'Ordre national des pédicures-podologues : son objectif est d'apporter à ses lecteurs, en quelques pages-huit, une compréhension globale des compétences, des qualifications et des savoir-faire du pédicure-podologue. Vous vous êtes probablement déjà retrouvé en situation de vous présenter, physiquement ou par courrier, que ce soit auprès des professionnels de santé de votre ville, futurs correspondants ou prescripteurs, ou lors de réunions interprofessionnelles, dans le cadre de prise en charge multidisciplinaires... Cette plaquette de présentation est un support destiné à vous aider dans ces relations, à disposer d'un document que vous pourrez remettre à votre interlocuteur, joindre à vos courriers postaux ou électroniques* en complément de vos échanges professionnels.



Une profession à faire connaître et reconnaître

À tous niveaux, que ce soit dans les rencontres entre l'Ordre et les institutions de santé ou les politiques, des rencontres interdisciplinaires ou des colloques, comme par exemple dans le cas des récents États généraux de l'ostéoporose auxquels participaient certains de nos confrères (lire l'article *En Régions* page 8), nos interlocuteurs sont bien souvent surpris de découvrir une profession qui va bien au-delà de ce qu'ils imaginaient. Notre profession souffre encore d'un déficit d'image qui cache la dynamique et l'évolution rapide qui la caractérise pourtant depuis quelques années. Chacun d'entre nous est à la fois un praticien indépendant et autonome, mais aussi un représentant de notre profession, au contact tant des patients que des professionnels de santé et des administrations, ce qui en fait le meilleur ambassadeur pour la faire mieux connaître et reconnaître. N'hésitez pas à utiliser et diffuser largement cet outil de présentation !

Des outils pour vous servir sur l'Extranet de l'Ordre

N'oubliez pas qu'à partir de notre site internet www.onpp.fr vous pouvez trouver les informations professionnelles, l'actualité en pédicurie-podologie mais aussi tous les outils et services que propose l'Ordre à ses membres pour sécuriser leur exercice et respecter la déontologie de la profession. En vous connectant sur l'Extranet via « l'accès professionnel » de la page d'accueil, en indiquant votre numéro d'ordre et le mot de passe qui vous a été attribué, vous aurez accès aux contrats types et modèles de contrats établis par l'Ordre, aux guides professionnels, aux formulaires utiles (ex. : pour la cotisation urssaf, pour votre déclaration urssaf, les feuilles de soins pour la sécurité sociale...), aux communiqués, et à la saisie des petites annonces... ●

► Des exemplaires de la plaquette de présentation professionnelle peuvent vous être adressés sur demande auprès de votre CROPP, et sa version électronique est téléchargeable sur le site de l'Ordre <http://www.onpp.fr/communication/publications/726.html>

PagePro Le pédicure-podologue, un professionnel de santé en première ligne pour identifier les situations à risque au domicile des personnes âgées

Parce qu'il effectue des consultations au domicile de ses patients plus longues que d'autres professionnels de santé, le pédicure-podologue a un recul privilégié sur l'environnement et sur le cadre de vie des personnes âgées. Il peut ainsi plus facilement identifier les risques potentiels d'accident au domicile (chutes...), repérer les aménagements problématiques et apporter à ces personnes quelques recommandations pour adapter leur intérieur. Il peut alors orienter ces patients vers des structures d'aides à l'aménagement, qui peuvent être consultées sur le portail de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

Témoignage

Guillaume Brouard
pédicure-podologue

« Du fait de notre temps de présence prolongé et répété auprès des patients, nous pouvons être des "déclencheurs d'alerte" sur des risques qui ne seraient pas forcément détectés dans le cadre d'une consultation habituelle d'un professionnel de santé. »

« Ce qui est intéressant aussi dans notre activité, c'est que lorsque l'on se déplace à domicile, nos soins, notre prise en charge durent relativement longtemps, 1/2 heure à 3/4 heure avec le patient. Pendant la consultation, nous sommes amenés à discuter du quotidien et dans le cadre de ces

échanges, à détecter des comportements à risque : votre patiente vous explique que pour arroser ses plantes, elle monte sur sa chaise, alors qu'elle présente des facteurs de risque liés à son équilibre, à la diminution de sa perception du sol. Vous pouvez alors la mettre en garde et l'aider à trouver une solution plus sécurisée.

De plus, par la récurrence de nos visites, on est amené à voir évoluer, sur le long terme, la façon dont notre patient se déplace dans son environnement, à observer ses déplacements. Selon sa façon de marcher, il peut y avoir des risques qui viennent s'ajouter. Une personne âgée en déficit de masse musculaire, qui commence à traîner les pieds, va être exposée à buter contre le moindre relief du sol, les tapis... On est ainsi capable d'apprécier l'évolution du risque au sein du logement. Bien évidemment, le chaussage de la personne âgée à son domicile est évalué et adapté sur les conseils du pédicure-podologue.

On est aussi en première ligne pour apprécier tout ce qui concerne les neuropathies liées à l'âge. Les patients, avec le temps, ont tendance à voir la sensibilité s'altérer, donc à moins bien recevoir les informations de ce qui se passe sous leurs pieds, ce qui accroît également le risque de chutes. Il y a donc une appréciation nécessaire et régulière de l'état neurologique du patient.



Cette appréciation est également très importante lors du retour du patient à son domicile après une opération : une personne âgée a chuté une première fois, s'est cassé le col du fémur.

Lorsqu'elle revient après plusieurs mois dans sa maison, elle n'a alors plus la même autonomie, même en ayant fait sa rééducation, et dès lors son logement n'est plus forcément adapté, s'il y a une petite marche pour passer d'une pièce à l'autre par exemple. Il suffit parfois de pas grand-chose, quelques centimètres, ou juste un relief dans le sol pour faire basculer une personne.

Il est évident que les pédicures-podologues sont parmi les personnels de premier recours pour les personnes âgées ; on y est à intervalle régulier, tous les 1,5 mois en moyenne pour les patients qui demandent notre suivi. Notre temps de présence chez eux permet d'échanger dans de bonnes conditions, on est une profession qui "reste" chez les patients. Une infirmière va venir vérifier que les médicaments sont bien pris, aider une personne à mettre ses bas de contention, ou faire une piqûre d'insuline pour exemples, ce qui demande relativement peu de temps pendant lequel le patient est statique. Une consultation médicale va rarement au delà de la demi-heure. Nous, nous sommes présents en moyenne de 30 à 45 mn, ce qui nous laisse le temps d'échanger avec la personne et repérer dans son discours des comportements à risque.

Du fait de notre temps de présence prolongé et répété auprès des patients, on peut être des "déclencheurs d'alerte" sur des risques qui ne seraient pas forcément détectés dans le cadre d'une consultation habituelle d'un professionnel de santé. »

» Voir également l'article PagePro pages 10-11 de Repères 34 / octobre 2016

www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr : le portail officiel d'information pour les personnes âgées en situation de perte d'autonomie

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a mis en ligne, il y a un peu plus de deux ans, un portail Internet pour informer les personnes âgées en situation de perte d'autonomie et leurs proches sur leurs droits et les démarches à conduire dans différentes situations de perte d'autonomie. Ce portail s'adresse également aux professionnels, premiers interlocuteurs des personnes âgées et de leurs proches, notamment les professionnels de santé. Il oriente les internautes vers les bons interlocuteurs de proximité que sont les départements et les points d'information locaux.

On y trouve de nombreux articles pédagogiques en réponse aux besoins les plus courants dans des situations de perte d'autonomie, telles que l'entrée en maison de retraite, les droits des personnes handicapées vieillissantes et les solutions d'accompagnement.

Le portail propose aussi bien des articles que des vidéos, ainsi qu'un annuaire des structures d'accueil et services pour personnes âgées (Ehpad, services d'aide et de soins à domicile, accueils de jour, résidences autonomie...).

Comment intervient le pédicure-podologue auprès des personnes âgées ? Une information en ligne diffusée sur le portail Internet de la CNSA

Pour améliorer la connaissance des compétences du pédicure-podologue et la prise en charge par celui-ci des personnes âgées, la CNSA a consacré une page d'information sur son portail Internet (<http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/actualites/comment-intervient-le-pedicure-podologue-aupres-des-personnes-agees>). Le contenu de cette page a été réalisé en partenariat avec l'Ordre. Il présente les spécificités des pieds des personnes âgées, les types de soins que réalise le pédicure-podologue, comment faire appel à un pédicure-podologue selon sa situation de vie (à domicile ou en maison de retraite) ainsi que les modalités de prise en charge de l'intervention du professionnel.

Une autre page du portail est également dédiée à la présentation générale de notre profession (<http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/qui-sadresser/professionnels-de-laide-et-du-soin/le-pedicure-podologue>). ●



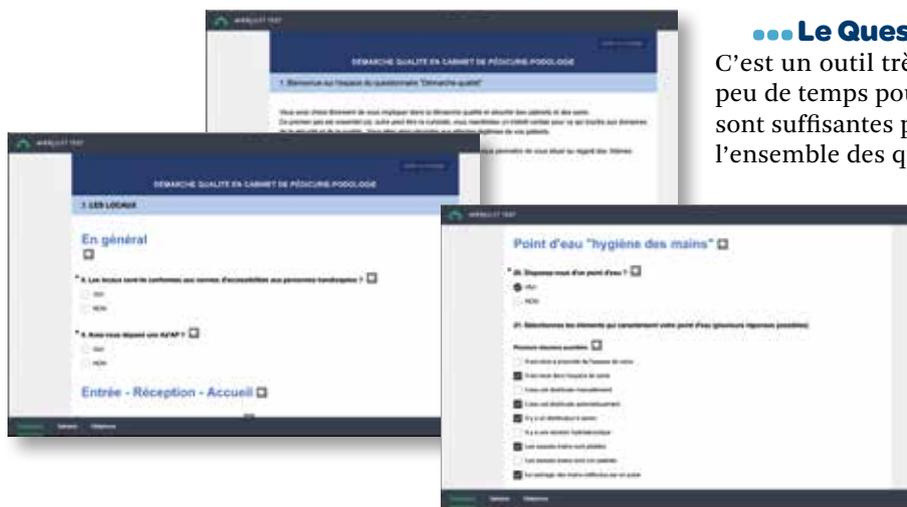
Dossier ➔ Bilan Démarche Qualité

1700 pédicures-podologues ont complété le Questionnaire Qualité en ligne : première restitution des résultats

En avril 2016, l'Ordre national des pédicures-podologues a invité l'ensemble des professionnels à renseigner le Questionnaire Qualité mis à leur disposition sur le site Internet de l'institution. Objectifs : pour les professionnels eux-mêmes, évaluer point par point les composantes de leur exercice et mettre en place, le cas échéant, avec l'accompagnement du Correspondant Qualité de leur région, les mesures de correction ou d'amélioration nécessaires ; pour l'Ordre, disposer d'une vision de la situation de la profession et de la dynamique qui l'anime sur le plan de la qualité. C'est cette restitution qui vous est apportée dans les pages qui suivent. À ceux qui ont complété le questionnaire, elle permet de se situer par rapport à l'ensemble des participants ; aux autres, elle encouragera sans aucun doute le passage à l'acte, concrétisera l'envie d'en savoir un peu plus sur son propre exercice, et permettra de profiter enfin pleinement de l'ensemble des outils et moyens humains et matériels que l'Ordre, sans aucune mesure de contrôle, met à leur disposition dans le cadre de cette démarche d'accompagnement au long cours.

Vous êtes près de 1700 pédicures-podologues à avoir pris part activement à la Démarche Qualité par le biais du Questionnaire Qualité et environ 1300 à avoir intégralement complété ce dernier. L'Ordre et les équipes impliquées dans ce processus ne peuvent que se – et vous – féliciter de ces résultats qui n'ont rien à envier aux autres professions de santé. Cette participation, importante à ce stade, est un signe très encourageant, le témoin d'une attention particulière que notre profession, jeune, très évolutive depuis une décennie, porte à la qualité de son exercice et à la sécurité des soins qu'elle prodigue aux patients. C'est la preuve que la qualité de l'exercice professionnel est bel et bien un enjeu essentiel pour chacun d'entre nous, ainsi qu'un enjeu structurant majeur à l'échelle de la profession dans son entier. Prendre part à la Démarche Qualité, c'est inscrire son exercice dans un ensemble de pratiques professionnelles et de règles déontologiques

reconnues et partagées, ouvertes sur les autres en général et ses confrères en particulier ; c'est faire activement partie d'un tout qui étend et prolonge son propre exercice dans la cohérence d'une profession et par la cohésion de ses membres. La Démarche Qualité, à travers le Questionnaire Qualité en particulier, est une démarche dynamique, de l'auto-évaluation à l'amélioration en passant par la discussion et la confrontation des expériences et ce dans un mouvement permanent. Bien entendu, la restitution qui suit est établie à partir des analyses des questionnaires complétés, c'est-à-dire de ceux qui, parmi l'ensemble des pédicures-podologues, ont pris part à cette action ; elle ne saurait donc prétendre à une image fidèle de la profession dans son entier. Mais là n'est pas son objectif. Elle est offerte à tous, afin que tous, participants ou non, puissent profiter de cet élan pour s'engager chacun à sa mesure et rejoindre ou poursuivre, avec son propre calendrier, cette stratégie vertueuse. ●●●



... Le Questionnaire Qualité et son analyse

C'est un outil très simple d'accès et qui ne demande que peu de temps pour être complété : 15 minutes en moyenne sont suffisantes pour répondre, sans préparation aucune, à l'ensemble des questions qui le composent. En ligne sur le site Internet de l'Ordre avec le relai des Conseils régionaux.

Il est composé de 71 items à compléter, sous forme de choix simples ou multiples, parfois de réponses ouvertes. Après les renseignements administratifs (identification, numéro d'ordre, adresse, statut professionnel...), il aborde les champs de l'exercice professionnel sous les angles respectifs de l'infrastructure du cabinet, de l'hygiène et de la sécurité, et enfin de l'information et des données.

Seul le Correspondant Qualité de la région du professionnel qui renseigne le questionnaire a accès aux données d'identification de ce dernier, afin de permettre de prendre contact avec lui pour apporter une restitution individualisée, discuter des points d'amélioration éventuellement nécessaires et du calendrier de réalisation envisageable. Le Correspondant Qualité a un engagement formel de confidentialité à l'égard du professionnel répondant. Les équipes de l'Ordre chargées du traitement général des données ne disposent quant à elles que d'informations rendues anonymes dans un but d'analyse et de suivi statistiques.

Les outils à votre disposition :

> Les Fiches Qualité

13 fiches Qualité/Recommandations de bonnes pratiques ont d'ores et déjà été réalisées par l'ONPP et diffusées régulièrement avec Repères. N'hésitez pas à vous y référer : elles contiennent l'essentiel de ce que vous devez savoir sur chaque sujet abordé. Elles restent consultables et téléchargeables depuis le site Internet de l'Ordre : <http://www.onpp.fr/profession/exercice-de-la-profession/demarche-qualite.html>

> Les magazines Repères

Retrouvez la présentation de la **démarche Qualité et Sécurité des Cabinets et des Soins** dans Repères 28 (octobre 2014), Repères 32 (janvier 2016) et Repères 34 (octobre 2016).



INFRASTRUCTURE DU CABINET

> 16 items du *Questionnaire Qualité* sont relatifs à l'infrastructure du cabinet, c'est-à-dire aux locaux d'exercice et à leur aménagement. 4 fiches Qualité ont par ailleurs d'ores et déjà été réalisées et adressées aux professionnels sur ce domaine. Le lieu de travail, sa disposition et son aménagement, son équipement, sont des éléments clés pour permettre un exercice de qualité et répondant aux exigences réglementaires en vigueur : l'accessibilité, la sécurité et la confidentialité. Au-delà de ces exigences, il s'agit également d'offrir tant au praticien qu'à ses patients les meilleures conditions d'accueil, de confort et de réalisation des soins.

Accessibilité des locaux aux personnes handicapées

L'accessibilité aux personnes handicapées est devenue une obligation réglementaire en 2015 avec une période de franchise de 3 ans pour la réalisation des transformations nécessaires. Aujourd'hui, 80 % des pédicures-podologues répondants considèrent leurs locaux comme satisfaisant aux normes. 20 % doivent encore adapter leurs cabinets.

Confidentialité et secret professionnel

La quasi-totalité des répondants (98 %) déclarent que leur espace de soins respecte les conditions de confidentialité requises. C'est là une responsabilité première, évidente pour tous (ou presque) les professionnels, dans l'ensemble des professions de santé.



La récente **Fiche Qualité n°13** aborde la question sous tous ses angles et fournit l'ensemble des informations à connaître à ce sujet.

La notion de confidentialité fait en effet référence à des normes bien diverses. Dans le champ sanitaire, le droit à la confidentialité concernant l'état de santé du patient, le diagnostic,

les traitements ainsi que la protection de la vie privée, est reconnu dans la déclaration sur la promotion des droits du patient en Europe, adoptée en Mars 1994 par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). La confidentialité relève d'un double principe, à la fois éthique et déontologique, auquel est soumis tout pédicure-podologue en vertu de l'Art. 77 du Code de déontologie (article R 4322-77 du Code de la santé publique). Ce droit du patient s'impose au sein du cabinet à tous les niveaux et dans tous les espaces dont découlent de nombreux aspects pratiques : fermeture des portes, isolation phonique, conversations téléphoniques à l'abri... Il concerne, outre l'isolation des espaces du cabinet, la sécurisation des données patients conservées ou transmises par des moyens physiques et informatiques.



La confidentialité est essentielle pour garantir le respect du secret professionnel, à la fois droit du patient et devoir de tout professionnel de santé. La **Fiche Qualité n°12** est consacrée au respect du secret professionnel dans le parcours du patient, encadré par l'article R 4322-35 du Code de la santé publique. Le respect du secret

professionnel est une obligation morale, déontologique et légale qui s'impose au professionnel. Le non-respect ou la violation du secret professionnel sont passibles de sanctions tant pénales, disciplinaires que civiles. C'est donc une composante transversale de l'exercice et de la relation aux patients qu'il ne faut pas négliger.

Les aménagements du cabinet

80 % des répondants mettent à disposition de leurs patients des toilettes, sans préciser s'ils satisfont aux normes d'accessibilité qui restent pour certains un frein dû aux conditions d'aménagement et aux coûts de réalisation.

Tous les cabinets sont équipés de fauteuil, ce qui semble plutôt logique, dont 90 % avec position Tredelenburg. Concernant

l'équipement de l'unit, 98 % disposent d'un micro-moteur et, pour la composition complémentaire, 65 % sont équipés de turbine, seringue air/eau, aspiration. Le Scialytique n'équipe que 47 % des units. Des chiffres somme toute encourageants, mais qui peuvent faire l'objet d'une sensible amélioration.

Matériaux des sols et murs, des choix déterminants pour les conditions d'hygiène au cabinet

Un sol synthétique sans joints est le matériau de meilleur choix pour garantir les conditions d'hygiène optimales. 40 % des cabinets analysés en sont équipés. Le carrelage, qui reste un sol assez satisfaisant, équipe lui aussi 40 % des cabinets. Soit 80 % de cabinets qui respectent globalement les normes d'hygiène pour l'entretien régulier.

Ce qui signifie que pour 20 % des cabinets, un changement de matériau devra être envisagé dès que possible. Dans ce cas, comme dans le cas de rénovation de sols en carrelage, les matériaux synthétiques et sans joints devront être privilégiés. Pour les murs en revanche, 90 % des cabinets disposent de revêtements satisfaisant aux meilleures conditions d'hygiène.

Des espaces dédiés pas toujours respectés

8 % des cabinets ne disposent pas d'espace réservé à l'entreposage des accessoires d'entretien et de ménage. Point plus important encore, bien que majoritairement délaissés, les produits inflammables doivent faire l'objet d'un stockage dans un endroit dédié, ce qui n'est pas respecté dans 75 % des situations rencontrées. Le risque est loin d'être négligeable, tant en termes de sécurité pour le patient et le professionnel en cas d'incendie, qu'au regard de la couverture par les assurances en cas de sinistre. Une armoire métallique fermant est une solution d'attente pour limiter ce risque, avant réalisation d'un aménagement pleinement satisfaisant. ●●●



... Des équipements de sécurité absents dans 30% des cabinets

Seuls 70% des cabinets analysés sont ainsi équipés d'un extincteur, 65% d'un détecteur ou d'une alarme incendie. Ces situations doivent et peuvent rapidement et sans grand frais être révisées.

Une trousse d'urgence doit en principe être présente dans chaque cabinet, et seuls 28% des répondants déclarent en disposer. Là encore la correction est facilement atteignable. C'est surtout, comme dans le cas des dispositifs anti incendie, une insuffisance de préoccupation de la part des professionnels, une relative négligence due à l'impression que les situations d'incendie ou d'urgence ne surviennent que rarement, qui sont à l'origine de ces manquements. Si le risque reste théorique pour beaucoup, il existe bel et bien et les compagnies d'assurance peuvent en témoigner. Autant se prémunir contre leur survenue et exercer en toute tranquillité. 2% des questionnaires font état d'absence de prise de terre. Un faible taux statistique, certes, mais un défaut qui, pour les cabinets concernés, peut entraîner des détériorations des appareils et matériels parfois coûteux, accroître les risques d'incendie et, finalement, exposer les patients et engager la responsabilité professionnelle du praticien.

L'HYGIÈNE DANS L'EXERCICE QUOTIDIEN

> 28 items du questionnaire concernent les équipements, les matériels et les usages liés au maintien de l'hygiène dans le cabinet et lors des soins. Un domaine prioritaire s'il en est, gage de qualité et de sécurité dont l'importance semble assez bien présente et centrale dans la conscience des professionnels engagés dans la démarche qualité.

99% des cabinets analysés disposant d'un point d'eau dans ou à proximité de l'espace de soins, le principe du lavage des mains est sans équivoque une pratique ancrée dans l'exercice des pédicures-podologues. Ce taux remarquable cache cependant des disparités qualitatives relativement importantes qui méritent d'être améliorées, telles que le recours à la distribution automatique de l'eau (12%) et du savon, l'option pour des essuie-mains à usage unique (74%)... Une majorité (65%) de professionnels utilise par ailleurs une solution hydro-alcoolique.

Concernant la tenue professionnelle, si 98% des professionnels répondants portent une blouse, ils sont encore nombreux à ne porter ni gants (13%) ni masque (28%). Plus important encore, 62% ne portent pas de lunettes de protection et 80% de chaussures dédiées au travail. Rappelons qu'une tenue adéquate et des équipements de protection, tant contre les risques liés aux soins qu'aux incidents pouvant survenir (chutes d'objets, taches...), sont des éléments essentiels pour la qualité et la sécurité quotidiennes, pour le professionnel et pour ses patients.

Pour rappel, la **Fiche Qualité n°2** est consacrée aux tenues du professionnel pour sa protection et celle du patient lors des actes.

Les produits et matériels

La quasi-totalité des répondants se préoccupent de vérifier les dates de péremption des produits qu'ils consomment, conservés dans le meuble à pharmacie. Aux 2% négligents, rappelons qu'ils peuvent par là faire encourir des risques facilement évitables à leurs patients.

Rappelons également qu'une attention particulière doit être portée à la date d'ouverture des dispositifs médicaux qui doit être identifiable ; par exemple, la date d'ouverture d'un flacon doit être indiquée sur le flacon lui-même, méthode simple et infaillible.

Les fiches

05 **INFRASTRUCTURE DU CABINET**
Fiche n°5 Disposition des locaux et ergonomie : Laboratoire/atelier
Fiche n°7 L'espace de l'examen clinique
Fiche n°11 Espace de travail dans l'activité de pédicurie-podologie : le soin
Fiche n°13 La confidentialité

07 **INFRASTRUCTURE DU CABINET**
L'espace de l'examen clinique

11 **INFRASTRUCTURE DU CABINET**
Espace de travail dans l'activité de pédicurie-podologie : le soin

12 **PARCOURS DU PATIENT**
Respect du secret professionnel
Fiche n°12 Respect du secret professionnel

13 **INFRASTRUCTURE DU CABINET**
La confidentialité

08 **SÉCURITÉ AU CABINET**
Sécurité des locaux
Fiche n°8 Sécurité des locaux

Matériel unique ou réutilisable ?

Près de 99 % des participants utilisent des lames stériles à usage unique. Le recours au matériel à usage unique est devenu une quasi constante dans la profession, reflet d'une indéniable prise de conscience, au cours des dix dernières années, des risques liés aux soins encourus par le patient (mais aussi par le professionnel). Il permet en outre une gestion quotidienne plus simple. Même taux, sans surprise, puisqu'on peut supposer que ce sont les mêmes utilisateurs pour le recours au container à lames usagées, seul circuit d'élimination et suite logique pour ces matériels perforants. Aux 1 % de répondants et aux professionnels en général qui n'ont pas recours aux lames à usage unique, on ne peut que conseiller de se tourner vers ce choix simple (lames à usage unique et collecteur), garant de la meilleure sécurité des soins et satisfaisant pleinement aux exigences réglementaires pour un coût quasiment identique.

On retrouve cette même tendance qui allie facilité et sécurité, mais à un moindre taux, dans le recours aux plateaux à usage unique lors de la mise en place du matériel de soin : sur les 78 % de professionnels répondants utilisant des plateaux, 40 % préfèrent le plateau jetable contre 60 % pour le stérilisable.

22 % des professionnels répondants disposent quant à eux leur matériel et instruments sans support dédié, sur le plan de travail, à proximité du fauteuil... On peut s'interroger sur le risque lié à ces usages : il est impératif que l'état stérile soit maintenu à toutes les étapes et dans toutes les manipulations et localisations du matériel.

Le maintien de l'état stérile du matériel et des instruments, de leur conservation à leur usage lors des soins, leur transport et leur installation, doit en effet être conçu comme une « chaîne » où chaque maillon-étape est pensé et intègre la sécurisation contre le risque potentiel de rupture de cet état stérile, notamment la transmission croisée.



© Beside

Conditionnement, nettoyage et stérilisation des dispositifs médicaux

Ainsi en est-il du point qui concerne le conditionnement du petit matériel. Dans 80 % des cas des sujets répondants, il se fait par le recours aux sachets, solution satisfaisante. Un tiers utilise en outre des plateaux et 9 % des cassettes. Ces deux solutions sont acceptables, à la condition essentielle que le matériel soit bien contenu dans une enveloppe parfaitement hermétique. Une proportion encore trop importante de professionnels semble ne pas avoir pris suffisamment conscience de l'importance de ces protocoles et il est donc nécessaire de les leur rappeler, de les sensibiliser à l'absolue nécessité de maintenir et conserver

leur matériel dans des conditions de stérilité maîtrisée sans lesquelles la sécurité des soins ne saurait être garantie. 20 % de professionnels prodiguant des soins dans des conditions insuffisamment déterminées au regard de l'hygiène, c'est 1 professionnel sur 5 : une prise de conscience doit s'opérer chez

ces praticiens, l'hygiène ne peut pas être une option, le soin étant le lieu critique au regard du risque de contamination.

Pour le nettoyage des dispositifs médicaux, 70 % des participants pratiquent un nettoyage par ultra-sons et 51 % un nettoyage manuel, l'idéal étant de pratiquer les deux types de nettoyage pour éviter tout résidu, notamment pour les matériaux à petites cavités et tubulures.

Vient ensuite la stérilisation, qui affiche un résultat positif : 91 % des professionnels répondants sont équipés d'un autoclave à vapeur. Rappelons que les procédés type chaleur sèche, Poupinel, stérilisateur à billes sont proscrits (Arrêté du 11 décembre 1998 relatif aux stérilisateurs à billes).

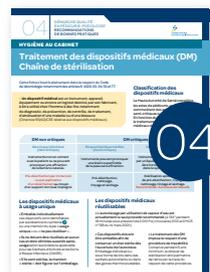
Le point qui fâche en matière de stérilisation concerne la traçabilité qu'il importe de considérer comme le corollaire nécessaire et indispensable de la stérilisation. Seul 1 professionnel sur 2 respecte cette obligation. Là encore, il ne s'agit pas d'une option, le dossier de stérilisation fait partie intégrante du processus et c'est cette traçabilité qui, en cas de contrôle ou lors d'un litige, sera seule à même de permettre la justification de la bonne réalisation des opérations de stérilisation.

Il en va de même pour les tests de stérilisation, qui affichent des scores plutôt insatisfaisants sinon médiocres : seuls 39 % des professionnels répondants effectuent le test de Bowie Dick de façon régulière, et 4 % d'autres tests. L'équipement en autoclave n'est pas en soi un gage de respect des obligations et de perfection des opérations : seuls les tests réguliers permettent de vérifier (et de justifier si besoin) que les cycles de stérilisation sont performants (penser également aux indicateurs Prions), leur archivage, comme celui des cycles réguliers, étant le seul moyen de suivi d'une chaîne efficace au long cours.

La marge de progrès est donc évidente en matière de stérilisation : plus que des opérations supplémentaires ou une charge de travail accrue, les professionnels doivent comprendre que le processus n'est pas achevé à la sortie de l'autoclave et intègre nécessairement la traçabilité et les tests réguliers ainsi que l'archivage et la documentation de l'ensemble des circuits.

La **Fiche Qualité n°4** rappelle tout ce qu'il faut savoir sur le traitement des dispositifs médicaux et la chaîne de stérilisation.

Rappelons enfin que les dispositifs, une fois stérilisés, devront ensuite être classés par ordre chronologique, ce qui n'est pas effectué dans 53 % des cas. ●●●



... **Un environnement de soin qui doit être garant de l'hygiène**

94 % de professionnels désinfectent les surfaces de travail telles que podoscope, piste de marche... avant chaque nouveau patient, ce qui fait 6 % de réfractaires ou négligents. Ils sont encore bien plus nombreux en ce qui concerne la pré-désinfection du fauteuil de soins : plus de 25 % ne l'effectuent pas, alors qu'il constitue un vecteur de contamination potentielle important, notamment du fait de sa surface et du temps de séjour du patient. Négligence ou méconnaissance quant à la potentialité du risque ? Absence de protocole établi ? La démarche Qualité a pour objectifs d'éclairer les zones d'ombre, d'apporter des réponses et des solutions de mise en œuvre simples, dont l'efficacité est reconnue et partagée. 90 % des répondants nettoient le

sol de leur cabinet au moins une fois par jour, ce qui devrait encourager les 10 % autres qui ne précisent rien à ce sujet.



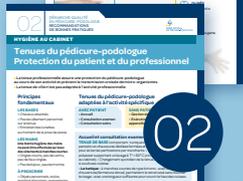
Le bio-nettoyage, meilleure technique recommandée, est effectué dans 42 % des cas analysés. C'est un processus intégral qui est détaillé dans la **Fiche Qualité n°3**, Entretien des locaux, qui fait un point complet sur les espaces du cabinet, les zones à risque et les techniques de nettoyage adaptés à chaque élément et équipement. Sa consultation est vivement recommandée !

Les fiches

HYGIÈNE AU CABINET



Fiche n°1 Le lavage des mains
Fiche n°2 Hygiène au cabinet / Tenues du pédicure-podologue – Protection du patient et du professionnel



Fiche n°3 Hygiène au cabinet / Entretien des locaux
Fiche n°4 Traitement des dispositifs médicaux – Chaîne de stérilisation



SÉCURITÉ AU CABINET



Fiche n°6 **DASRI : déchets d'activité de soins à risques infectieux**
Fiche n°9 **Dispositifs médicaux : la maintenance**



Fiche 10 **Accidents avec exposition au sang (AES) ou aux liquides biologiques**



Déchets d'activité de soins à risque infectieux : où hygiène et sécurité se rejoignent

Le traitement des déchets d'activité de soins à risque infectieux relève du domaine réglementaire et est encadré par les articles R.1335-1 R.1335-2 du Code de la santé publique. En effet, comme le rappelle la Fiche n°6 sur les Dasri, les déchets de soins à risque infectieux issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif ou curatif présentent un risque de contamination pour l'homme et un danger pour l'environnement.

Le professionnel de santé tel que le pédicure-podologue est soumis à un devoir de sécurité en matière de déchets à risques, devoir qui intègre une traçabilité responsable de leur élimination. L'analyse des questionnaires Qualité fait ressortir que 84 % des professionnels répondants ont souscrit un Contrat Dasri, dont 92 % pour les déchets coupants ou tranchants, et 79 % pour les déchets contaminés à risque infectieux. Une analyse plus détaillée devrait permettre de comprendre la situation des 16 % sans contrat : quelle est la part de ceux qui n'effectuent pas de soins instrumentaux et n'ont dès lors pas de déchets à éliminer, et quelle est celle des soignants qui n'ont pas satisfait à cette obligation réglementaire ?

Aussi, 21 % des professionnels ayant souscrit un contrat l'ont limité aux Objets piquants-coupants-tranchants (OPCT) et ne l'ont pas étendu aux déchets contaminés à risque infectieux. Dans leur cas, la simple modification du contrat étendu aux déchets à risque infectieux doit être réalisée sans délai, car



son défaut constitue une infraction réglementaire. Inversement, 8 % des professionnels ayant souscrit un contrat Dasri ne l'ont pas destiné aux OPCT, ce qui doit également faire l'objet d'une modification incluant ces objets.

Enfin, concernant le stockage de ces déchets, un tiers des professionnels conserve les Dasri dans leur espace de soins, ce qui est contraire aux protocoles Dasri et doit être corrigé.

Pour tout savoir sur les conditions de tri des déchets en cabinet, d'entreposage, de transport et de traçabilité de l'élimination des Dasri : consultez la **Fiche Qualité n°6** : Sécurité au cabinet/ DASRI (Déchets d'activité de soins à risques infectieux).

L'INFORMATION DANS L'EXERCICE DU PÉDICURE- PODOLOGUE



➤ L'information au cabinet du pédicure-podologue revêt essentiellement deux aspects : d'une part le fait de disposer d'informations concernant les patients eux-mêmes ; d'autre part l'information qui est « due » aux patients.

Nous avons déjà abordé la question du secret professionnel et de la confidentialité dans la première partie de ce dossier, consacrée à l'infrastructure du cabinet (Cf. **Fiches Qualité n°12 et 13**), notamment la sécurisation des données patients conservées ou transmises par des moyens physiques et informatiques. La conservation de données patients impose en outre de faire l'objet d'une déclaration auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL). L'analyse des réponses au Questionnaire Qualité montre que seuls 9 % des répondants déclarent leurs dossiers physiques (papier) patients à la CNIL, et 19 % leurs dossiers informatisés. Les dossiers informatisés sont quasi systématiques, sauvegardés dans 83 % des cas au sein du cabinet.

Le fait de constituer des fichiers patients, outre la déclaration à la Cnil, doit également faire l'objet d'une information du patient lui-même, incluant notamment les conditions de consultation des informations qui le concernent. Là encore, les pédicures-podologues semblent être de mauvais élèves puisqu'ils sont seulement 11 % parmi les répondants à s'acquitter de cette obligation par l'affichage dans la salle d'attente et 7 % dans la salle de soins.

• MODÈLE D'INFORMATION DES PATIENTS •

- ➤ Ce cabinet dispose d'un système informatique
- destiné à faciliter la gestion des dossiers des patients,
- à assurer la facturation des actes et la télétransmission
- des feuilles de soins aux caisses de sécurité sociale.
- Les informations recueillies lors de votre consultation
- feront l'objet, sauf opposition justifiée de votre part,
- d'un enregistrement informatique réservé à l'usage
- de votre professionnel de santé.
- ➤ Votre professionnel de santé traitant se tient
- à votre disposition pour vous communiquer
- ces renseignements ainsi que toutes informations
- nécessaires sur votre état de santé*.
- ➤ Tout médecin désigné par vous peut
- également prendre connaissance de l'ensemble
- de votre dossier médical.
- *Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 relative
- à l'informatique, aux fichiers et aux libertés

L'affichage du montant des honoraires, lui aussi obligatoire, est présent en salle d'attente dans 90 % des cas analysés et dans 67 % en salle de soins. Des résultats plus satisfaisants qui montrent que les professionnels sont plus naturellement enclins à ce qui leur semble plus concret, informations qui concernent directement leur relation avec les patients.

L'information du personnel

Comme souvent dans les petites structures (à l'opposé des entreprises au personnel nombreux), le Questionnaire qualité montre que l'information des employés n'est pas toujours convenablement respectée dans les cabinets. Un quart environ du panel des répondants emploient des salariés. Les consignes incendies sont présentes dans 50 % des cas, celles concernant les Accidents d'exposition au sang (AES), le tabagisme, les consignes d'utilisation des produits toxiques, les coordonnées du médecin du travail ou de l'inspection du travail ne le sont que dans 20 % des cabinets analysés. Ce sont pourtant des obligations légales, à corriger sans attendre car sans difficulté aucune.

CONCLUSION

Il faut remercier les professionnels qui se sont prêtés à l'exercice en répondant au Questionnaire Qualité. C'est un comportement positif qui montre une ouverture d'esprit, une curiosité pour l'auto-évaluation et une volonté d'amélioration que l'Ordre salue ici-même. Leur participation permet d'en savoir plus sur les conditions réelles et pratiques d'exercice de notre profession aujourd'hui.

Pour nombre d'entre eux, la participation n'a pas seulement été statistique : elle leur a permis, avec l'accompagnement du Correspondant Qualité de leur région d'une part et par la lecture des fiches qualité d'autre part, de mettre en place, parfois très facilement, les mesures nécessaires à l'amélioration de leurs pratiques ou à l'optimisation de leurs aménagements et installations.

La Démarche Qualité est bien une dynamique, opposée à un exercice qui ne se poserait pas de questions. Au contraire, elle rend légitime et déterminant tout questionnement : là se trouve le point de départ d'une analyse qui, à l'aide de repères et de références établies, d'accompagnement bienveillant, ouvre le chemin individuel et volontaire de l'amélioration continue. Tout exercice est en effet perfectible.

Gageons qu'avec le Questionnaire Qualité, les 12 % de professionnels participants donneront à leurs confrères, hésitants ou perplexes, l'envie de prendre part, eux aussi et pour eux-mêmes, à cette dynamique de qualité. ●

Deux ordonnances porteuses de nouveautés, voici ce qui va changer pour les ordres de santé

Deux ordonnances relatives au fonctionnement des ordres de santé, prises en application de l'article 212 de la loi n° 2016-41 de modernisation de notre système santé ont été publiées en février et en avril 2017¹.

Ces deux textes ont pour objectifs de réviser les règles de composition des conseils ordinaires, de renforcer l'indépendance et l'impartialité des juridictions ordinaires, de faire évoluer les compétences des organes des ordres et de permettre l'application par leurs conseils nationaux de la législation relative aux marchés publics.

Dans l'attente de la publication des décrets et sous réserve de l'adoption du projet de loi de ratification par le Parlement, les principales modifications induites par cette réforme peuvent être ainsi résumées :

Le périmètre des conseils régionaux est modifié pour s'adapter à la nouvelle organisation territoriale :

- À compter des prochains renouvellements des conseils, les ressorts territoriaux des conseils régionaux correspondront aux nouvelles délimitations administratives, mais, concernant l'Ordre des pédicures-podologues, la loi a institué trois exceptions à cette règle.
- Les sièges seront fixés dans le département au sein duquel l'Agence régionale de santé (ARS) a son siège, sauf s'il en est disposé autrement par une décision du Conseil national.

• En pratique, l'Ordre des pédicures-podologues sera composé de **9 conseils régionaux** (Normandie, Hauts de France, Grand Est, Pays de la Loire, Centre – Val-De-Loire, Bourgogne-Franche-Comté, Auvergne-Rhône-Alpes, Occitanie et Nouvelle Aquitaine) et de **3 conseils interrégionaux** (Île-de-France et DROM-COM, Bretagne et Saint-Pierre-et-Miquelon, PACA-CORSE). > Page 24 : Carte de l'implantation des conseils régionaux à l'horizon 2018

La composition des conseils et les règles en matière électorale sont également modifiées :

- Les membres des conseils de l'Ordre des pédicures-podologues seront désormais élus au **scrutin binominal majoritaire à un tour**. Chaque binôme sera composé de candidats de sexe différent.
- L'âge limite pour être candidat à une élection en vue d'être membre d'un conseil ou assesseur d'une chambre disciplinaire est de 71 ans révolus à la date de clôture de réception des déclarations de candidature.
- Le Conseil national sera composé de 20 membres titulaires. Il n'y aura plus de suppléant.

Les conseils nationaux sont investis de nouvelles obligations et leurs pouvoirs de contrôle sont renforcés :

Les Conseils nationaux sont ainsi désormais chargés de :

- rédiger un règlement intérieur fixant les règles générales de fonctionnement applicables à l'ensemble des instances ;
 - établir et rendre public un rapport d'activité annuel reprenant notamment les données relatives au contentieux disciplinaire collectées par la chambre disciplinaire nationale ;
 - définir et assurer le suivi de la politique immobilière de l'ensemble de l'ordre ;
 - fixer, appeler et recouvrer la cotisation.
- Pour ce qui concerne l'Ordre des pédicures-podologues, il est désormais explicitement prévu par la loi que le Conseil national autorise son président à ester en justice.

¹. Ordonnance n°2017-192 du 16 février 2017 relative à l'adaptation des dispositions législatives relatives aux ordres des professions de santé et ordonnance n°2017-644 du 27 avril 2017 relative à l'adaptation des dispositions législatives relatives aux ordres des professions de santé.

De nouvelles règles financières sont introduites, à compter du 1^{er} janvier 2019²:

- la **certification des comptes** sera requise à l'échelle nationale pour tous les conseils ;
- les principes de la **réglementation des marchés publics** sont rendus applicables aux conseils nationaux de tous les ordres.

De nouvelles règles en matière d'incompatibilité ont été introduites :

- Les fonctions de président, de vice-président, de secrétaire général, ou de trésorier d'un conseil de l'Ordre sont rendues incompatibles avec l'une quelconque des fonctions correspondantes d'un syndicat professionnel ou l'une quelconque de ces fonctions dans un autre conseil.
- Le président et le secrétaire général d'un conseil ne pourront plus être assesseurs à la chambre disciplinaire de première instance, à la chambre disciplinaire nationale ou aux sections des assurances sociales.

Les conditions d'exercice des Conseillers d'État et des magistrats administratifs au sein des ordres et de leurs instances disciplinaires sont clarifiées :

- Le président ou le président suppléant de la chambre disciplinaire nationale ne pourra pas être le Conseiller d'État qui assiste aux séances du Conseil national.
- L'âge limite pour être désigné président ou président suppléant d'une chambre disciplinaire ou d'une section des assurances sociales sera de 71 ans révolus³ à la date de désignation de l'intéressé.
- La durée des mandats est de 6 ans renouvelables.

À l'heure où nous publions Repères, voici les modifications introduites par l'Assemblée nationale en première lecture du projet de loi de ratification de l'ordonnance n°2017-644 du 27 avril 2017

- L'âge limite pour exercer les fonctions de président ou de président suppléant d'une chambre disciplinaire ou d'une section des assurances sociales est de 77 ans révolus : cette modification a pour objet de permettre la désignation, à ces fonctions, de magistrats âgés de plus de 71 ans.
- L'entrée en vigueur des dispositions relatives au régime des incompatibilités des membres élus a été reportée au prochain renouvellement des ordres.
- L'entrée en vigueur des dispositions relatives aux marchés publics et à la certification des comptes sont reportées au 1^{er} janvier 2020.

Ce projet de loi doit encore être examiné par le sénat qui pourrait, à son tour, modifier certaines dispositions.

². Sous réserve de l'adoption de la loi de ratification de l'ordonnance par le Parlement. ³. Idem.



Fotolia © Netfalls

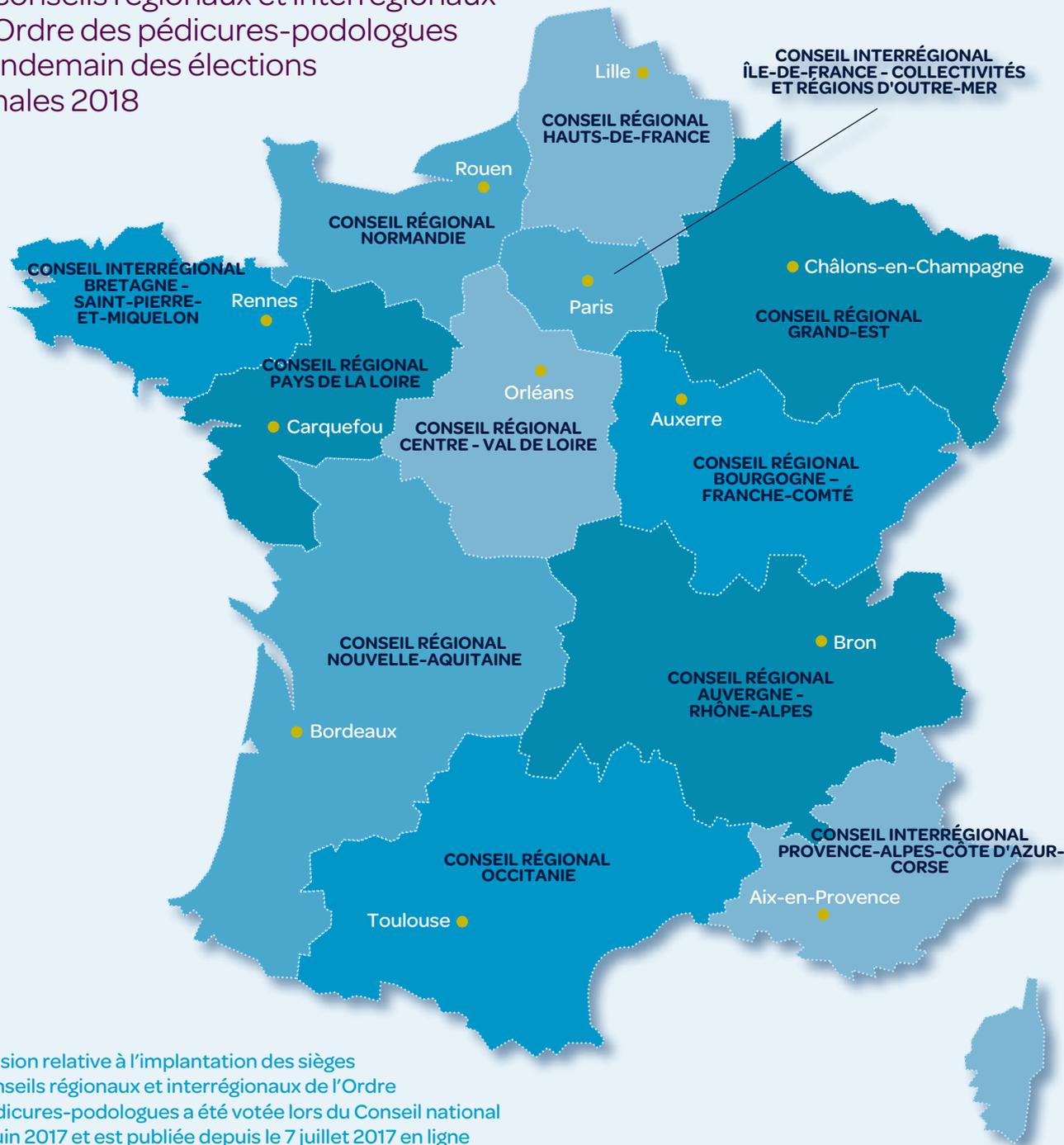
La composition du Conseil national de l'ordre des pédicures-podologues

L'arrêté du 3 août 2017 portant application de l'article R. 4322-22 du code de la santé publique relatif à la composition du Conseil national de l'ordre des pédicures-podologues est paru au Journal officiel du 11 août dernier. Il présente officiellement la représentation de l'instance nationale de l'Ordre à l'occasion des prochaines élections 2018. Ainsi, les conseils régionaux sont regroupés en sept secteurs, avec un nombre de binômes à élire, constitués comme suit :

- **PREMIER SECTEUR :**
régions Bretagne, Pays de la Loire, Normandie, Saint-Pierre-et-Miquelon
= 2 binômes ;
- **DEUXIÈME SECTEUR :**
régions Grand-Est et Bourgogne - Franche-Comté
= 1 binôme ;
- **TROISIÈME SECTEUR :**
régions Centre - Val-de-Loire et Nouvelle-Aquitaine
= 1 binôme ;
- **QUATRIÈME SECTEUR :**
région Occitanie
= 1 binôme ;
- **CINQUIÈME SECTEUR :**
régions Auvergne-Rhône-Alpes, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse
= 2 binômes ;
- **SIXIÈME SECTEUR :**
région Hauts-de-France
= 1 binôme ;
- **SEPTIÈME SECTEUR :**
région Île-de-France, Collectivités et régions d'outre-mer (Guyane, Guadeloupe, Martinique, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, La Réunion et Mayotte)
= 2 binômes. ●

► Vie ordinale À l'horizon 2018, l'Ordre s'adapte à la réforme territoriale

Implantation des nouveaux sièges des conseils régionaux et interrégionaux de l'Ordre des pédicures-podologues au lendemain des élections ordinales 2018



La Décision relative à l'implantation des sièges des conseils régionaux et interrégionaux de l'Ordre des pédicures-podologues a été votée lors du Conseil national du 23 juin 2017 et est publiée depuis le 7 juillet 2017 en ligne sur le site Internet www.onpp.fr (<http://www.onpp.fr/juridique/543.html>)