

Repères > 41

FÉVRIER 2019

LE BULLETIN DE L'ORDRE DES PÉDICURES-PODOLOGUES

Jurisprudence >

Reconnaissance par l'Ordre
des diplômes complémentaires

Communication >

Les outils de la communication ordinale

Dossier >

**Grand âge et autonomie
agir ensemble, pour une prise
en charge concertée et efficace
de la personne âgée**

Repères > 41

Édito



© Agnès Deschamps

Chères consœurs,
chers confrères,

Le Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues et moi-même vous adressons nos meilleurs vœux pour la nouvelle année 2019, des vœux de bonheur, de sérénité, de prospérité et surtout de santé. Et si j'insiste sur la santé, c'est que nous avons eu la tristesse d'apprendre juste avant Noël, la disparition de notre communicant Charles Malet lequel réalisait depuis 2007 le bulletin ordinal pour notre institution. C'est la raison pour laquelle ce numéro 41 ne paraît que bien tardivement en février, vous nous en excuserez.

Au-delà des difficultés de la vie, des tensions auxquelles notre pays est confronté, je veux vous affirmer notre volonté positive de poursuivre le cap fixé depuis mon premier mandat. Au fil de nos actions d'information, de nos rencontres institutionnelles, de nos analyses juridiques, nous voulons œuvrer pour la reconnaissance de notre profession et l'évolution

Nous voulons œuvrer pour la reconnaissance de notre profession et l'évolution de ses compétences

de ses compétences. Notre action ne doit pas être considérée comme corporatiste car l'objectif final est bien celui de la bonne santé de nos concitoyens et de l'amélioration de leur prise en charge. La pédicurie-podologie peut et doit y contribuer : les actes que nous pratiquons participent aux parcours de soins coordonnés pour des populations souvent fragilisées comme en témoigne

le dossier spécial « grand âge et autonomie », des patients souffrant d'affections de longue durée comme le diabète, les maladies rhumatismales... En tant que professionnels de santé vous devez vous impliquer et prendre toute votre place notamment dans les équipes de soins pluridisciplinaires.

Le gouvernement annonce un train de réformes, un projet de loi « Ma santé 2022 » est en préparation, les thématiques portent entre autres sur l'accès aux soins, l'égalité et le reste à charge, leur pertinence, le gain de temps médical, la prévention, la formation et la coopération interprofessionnelle, la santé numérique... autant de sujets pour lesquels l'Ordre est contributeur. Il analysera les propositions de textes et sera vigilant à ce que la profession trouve sa juste place et fasse entendre sa voix.

Je veux aussi vous remercier de votre participation à l'enquête sur nos outils de communication. Vous avez été nombreux à y répondre exprimant ainsi la connaissance que vous aviez des différents outils : publications, site Internet, page Facebook... mais aussi vos attentes pour un lien plus fort entre l'institution ordinale et professionnels de terrain. Cinq réunions sont prévues en 2019 (vous recevrez un mail d'invitation) pour vous permettre d'échanger librement, de poser toutes vos questions aux élus présents. Nous espérons sincèrement que vous serez nombreux !

Bonne année à toutes et tous.

Éric PROU, président

Sommaire

2 **Édito**

3 **Actualités**

14 **Dossier**

► **Grand âge et autonomie : agir ensemble, pour une prise en charge concertée et efficace de la personne âgée**

22 **Jurisprudence**

► **Reconnaissance par l'ordre de diplômes complémentaires : Le Conseil d'État valide la méthode retenue par le Conseil national**

25 **Communication**

► **Enquête sur les outils de la communication ordinale**
► **Des outils utiles pour l'exercice de votre profession**

28 **Pratique**

► **Comment se connecter à « l'espace Pro » du site www.onpp.fr ?**
► **Inscrivez-vous à la page Facebook de l'Ordre**



**ORDRE NATIONAL
DES PÉDICURES-PODOLOGUES**

Éditeur ORDRE NATIONAL
DES PÉDICURES-PODOLOGUES
116 rue de la Convention 75015 Paris
T 01 45 54 53 23 - F 01 45 54 53 68
contact@cnopp.fr - www.onpp.fr

Directeur de publication Éric PROU
Rédactrice en chef Camille COCHET
Comité éditorial Guillaume BROUARD,
Corinne GODET, Aline HANOUEY,
Virginie HENNING, Virginie LANLO,
Philippe LAURENT, Gilbert LE GRAND,
Soumaya MAJERI, Xavier NAUCHE,
Laurent SCHOUWEY, Brigitte
TARKOWSKI

Conception Agence Beside
Réalisation La Suite and co
Dépôt légal Janvier 2019
Tirage 14 000 exemplaires
ISSN 1958-8631
Crédits photos couverture
©Shutterstock

Actualités

Écoute et échanges très constructifs auprès du conseiller de la Ministre, le Docteur Mickaël Benzaqui

Sécurité Sociale pour les Indépendants

Depuis le 1^{er} janvier 2018, les travailleurs indépendants relèvent, pour leur protection sociale obligatoire, de la Sécurité Sociale pour les Indépendants, en remplacement du Régime Social des Indépendants (RSI). Cette réforme portée par la loi de financement de la Sécurité Sociale visant à transférer les assurés vers l'Assurance Maladie est mise en œuvre en deux temps :

- Pour les travailleurs indépendants installés avant le 1^{er} janvier 2019 :

Le transfert s'effectuera en 2020. Durant 2019, ils demeureront rattachés à la Sécurité Sociale pour les Indépendants et continueront à adhérer à un organisme conventionné.

- Pour les travailleurs indépendants installés après le 1^{er} janvier 2019 :

Ils relèveront directement de l'Assurance Maladie et seront rattachés à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de leur lieu de résidence.



Le 7 décembre dernier, le Docteur Mickaël Benzaqui, conseiller au Cabinet de la Ministre des solidarités et de la santé a accordé aux représentants de l'Ordre plus d'une heure d'entretien. Éric Prou, président et Guillaume Brouard, secrétaire général de l'ONPP ont pu réitérer les demandes faites depuis déjà plusieurs mois lors des différentes auditions et rencontres avec les parlementaires et les institutionnels. Des revendications aujourd'hui partagées par l'ensemble des organismes représentatifs de la profession :

- > L'universitarisation de notre formation initiale avec une voie d'accès par une L1 commune.
- > La reconnaissance de notre droit de prescription pour le renouvellement d'orthèses plantaires inscrit dans le L4322-1 avec une prise en charge directe par les organismes d'Assurance Maladie.
- > La reconnaissance de notre droit de prescription inscrit à l'alinéa 7 du R4322-1 avec notamment une discussion très ouverte sur les chaussures thérapeutiques de série (type CHUT et CHUP) également prises en charge par les organismes d'Assurance-Maladie.
- > Reconnaissance d'un droit de prescription, de prélèvement mycologique et d'actes d'imagerie médicale, d'un droit de prescription et d'utilisation des topiques anesthésiques de contact.



Dans le cadre d'une véritable politique de prévention :

- > La prise en charge d'un bilan diagnostic pour le patient diabétique dès le grade 0, et la possibilité pour le pédicure-podologue après consultation initiale de fixer le nombre de consultations nécessaires pour les grades 1,2 et 3.
- > La prise en charge d'un bilan diagnostic annuel de pédicurie-podologie pour toutes les personnes âgées de 65 ans et plus dans le cadre du maintien de l'autonomie et de la prévention des chutes.

Toutes ces demandes sont en cohérence avec les grands axes du plan « Ma Santé 2022 » et s'inscrivent parfaitement dans le cadre de la simplification et de la pertinence du parcours de soins du patient.

Au sortir de cette entrevue, l'Ordre reste mobilisé et confiant sur le fait que certaines de ces demandes entrent rapidement en vigueur par la voie réglementaire ou législative.

2018 Les temps forts de l'agenda institutionnel de l'Ordre pour les évolutions de la profession

Que ce soit avec les pouvoirs publics, les agences sanitaires, les acteurs associatifs, représentants d'usagers..., invité, sollicité ou reçu à notre demande, voici quelques exemples de réunions lors desquelles l'ONPP et ses représentants ont apporté leurs contributions aux politiques de santé publique et plus particulièrement à l'évolution de la pédicurie-podologie. Ces échanges et la constance de nos demandes augurent de véritables avancées pour la profession sur des thématiques telles : la formation, la reconnaissance des actes et compétences, la prise en charge des soins, la prévention, la pertinence des soins et l'amélioration du parcours coordonné des patients.

Déc. 2018

➤ Participation au « think&do tank » du Cercle Prévention et Santé sur le rapport de la commission d'enquête sur l'égal accès aux soins des Français sur l'ensemble du territoire avec le Député Philippe Vigier, Marie Fontanel, Conseillère solidarités et santé, Cabinet du Président de la République

Déc. 2018

➤ Séance du Haut Conseil des professions paramédicales : Éric Prou dépose un amendement

Déc. 2018

➤ Président et secrétaire général de l'ONPP reçu par le conseiller santé au Cabinet de la Ministre des solidarités et de la santé, le Dr Mickaël Benzaqui

Nov. 2018

➤ Éric Prou préside la table ronde « L'accès partiel aux professions de santé » lors du colloque du Comité de liaison inter-ordres (CLIO) santé : « la réforme des professions de santé entre droit européen et ordonnances »

Nov. 2018

➤ L'Ordre participe à la restitution des états généraux du diabète et des diabétiques

Nov. 2018

➤ L'ONPP reçu par Dominique Libault, le pilote de la concertation nationale « Grand-âge et Autonomie »

Oct. 2018

➤ Réunion des professions de la réadaptation autour du processus d'Universitarisation : l'ONPP est structure invitante

Oct. 2018

➤ Conférence et signature d'une charte d'engagement pour la promotion de la vaccination des professionnels de santé

Sept. 2018

➤ Éric Prou invité à la réunion du Conseil stratégique de l'innovation en santé - Ministère des solidarités et de la santé « La stratégie de transformation du système de santé »

Juillet 2018

➤ Comité de suivi sur l'Universitarisation des formations paramédicales

Juin 2018

➤ Audition de l'ONPP à l'assemblée nationale Mission Thomas Mesnier, député et délégué à l'accès aux soins

Juin 2018

➤ Réunion avec les représentants de la direction générale de l'offre de soins (DGOS) « Soins de ville : Qualité et sécurité »

Mai 2018

➤ Audition de l'ONPP à l'Assemblée nationale de la commission d'enquête sur l'égal accès aux soins des Français sur l'ensemble du territoire et sur l'efficacité des politiques publiques mises en œuvre pour lutter contre la désertification médicale en milieu rural et urbain respectivement présidée et rapportée par MM Freschi et Vigier.

Avril 2018

➤ Réunions au Ministère des groupes de travail sur l'Universitarisation des formations paramédicales (groupe réadaptation)

Mars 2018

➤ L'Ordre invité au Ministère à la réunion d'installation du Comité stratégique du Service public d'information en santé.

Fév. 2018

➤ Réunion de suivi du partenariat avec la Fondation Médéric Alzheimer

Fév. 2018

➤ Participation au Comité de suivi sur l'Universitarisation des formations paramédicales

Fév. 2018

➤ Audition au Sénat « Publicité et Information »

Fév. 2018

➤ Rendez-vous Fédération du Diabète et des Diabétiques

Janv. 2018

➤ Réunion à la HAS information relative à l'évaluation des orthèses et coques talonnières

Janv. 2018

➤ Réunion au Ministère de la santé sur le Collège National de Pédicurie-Podologie (CNPP)

Promotion de la vaccination des professionnels de santé



Le jeudi 18 octobre, à l'occasion du lancement de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière, Éric Prou, président du Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues, a signé officiellement la Charte d'engagement pour la promotion de la vaccination des professionnels de santé et ce aux côtés de Madame la Ministre des solidarités et de la santé, Agnès Buzyn, de Madame Christelle Dubos, secrétaire d'État auprès de la Ministre des solidarités et de la santé et des six autres Ordres de santé (médecins, sages-femmes, infirmiers, pharmaciens, chirurgiens-dentistes et masseurs-kinésithérapeutes). Étaient également présents les représentants de l'Agence Santé publique France et de l'Assurance Maladie.

Le Conseil national et son président soutiennent avec conviction cette campagne pour la vaccination à plusieurs titres :

- Les pédicures-podologues en tant que professionnels de santé ont le devoir déontologique de protéger leurs patients.

Quotidiennement en contact avec des personnes plus ou moins fragiles, ils sont des vecteurs potentiels de transmission du virus pour leurs patients, leurs collaborateurs et leurs proches. En se faisant vacciner, ils s'investissent dans la protection de la santé des Français, des populations les plus fragilisées notamment les personnes de plus de 65 ans (patientèle importante de notre profession).

- Les pédicures-podologues ont un rôle essentiel également pour informer leurs patients de l'intérêt de la vaccination et participent ainsi à l'effort national pour améliorer la couverture vaccinale. À ce titre, vous pouvez télécharger les outils de la campagne de communication auprès des sites ameli.fr et solidarites-sante.gouv.fr (Affiches, Flyers...) affichables et diffusables dans vos cabinets et salles d'attente.

Pour la première fois, les pédicures-podologues ont reçu cette année au même titre que les autres professionnels de santé leur bon de prise en charge à 100 % de leur vaccin à retirer gratuitement en officine.

Vers une prise en charge par l'Assurance Maladie du renouvellement des prescriptions médicales d'orthèses plantaires

Concordanance du calendrier, à la suite du rendez-vous au Ministère se tenait, la semaine suivante, le lundi 17 décembre, une séance du Haut Conseil des professions paramédicales (HCPP) à laquelle assistait le président de l'ONPP Éric Prou ainsi que la Fédération Nationale des Podologues (FNP) et dont l'ordre du jour portait sur un projet de décret¹ permettant la prise en charge par l'Assurance Maladie du renouvellement par un pédicure-podologue des prescriptions médicales d'orthèses plantaires prévues par le L.4322-1.

Lors de cette séance, l'ONPP a proposé un amendement et exposé ses motifs, vu et soutenu par FNP (membre du HCPP avec voix délibérative). Cet amendement est destiné à inclure dans le projet de décret la prise en charge

des prescriptions prévues à l'alinéa 7 du R4322-1 où figurent notamment les chaussures thérapeutiques de série (chaussures à usage temporaire CHUT et chaussures à usage prolongé CHUP).

Les membres du HCPP ont donné un avis majoritairement favorable à l'amendement et ainsi un avis favorable au projet de décret amendé. Celui-ci va donc être soumis à nouveau à la Direction de la Sécurité Sociale qui retiendra ou non l'amendement.

À l'heure où nous rédigeons *Repères*, la prise en charge par l'Assurance Maladie des prescriptions de renouvellement des orthèses plantaires prévues au L.4322-1 semble acquise.

Dans le cadre des compétences qui leur ont été dévolues par le législateur, les pédicures-

podologues sont habilités à établir à chaque consultation un diagnostic en pédicurie-podologie afin d'assurer au mieux la prise en charge du patient, laquelle peut se conclure en la prescription et l'application de dispositifs médicaux externes applicables au pied.

Cependant, en pratique, ce droit de prescription est virtuel dans la mesure où il ne fait l'objet d'aucune prise en charge par l'Assurance Maladie, entraînant, de ce fait, une consultation supplémentaire chez le médecin prescripteur.

Cette prise en charge des prescriptions réalisées par les pédicures-podologues s'avère totalement justifiée en ce qu'elle s'intègre parfaitement aux objectifs poursuivis par le plan « *Ma santé 2022* ». Ce dernier tend, en effet, à pallier les prescriptions redondantes

et aux parcours de soins désordonnés.

C'est sur cette argumentation qu'Ordre et syndicat, ONPP et FNP, vont conjointement continuer à travailler pour obtenir le remboursement des prescriptions prévues au 7^e alinéa du R4322-1 avec optimisme puisque la majorité des professions paramédicales siégeant au HCPP ont donné un avis favorable dans un contexte où la simplification du parcours du patient et la pertinence des actes sont des axes forts de la politique de santé.

1. Projet de décret modifiant plusieurs codes pour permettre l'exercice infirmiers en pratique avancée et ouvrant droit à la prise en charge par l'assurance-maladie obligatoire du renouvellement par un pédicure-podologue des prescriptions médicales d'orthèses plantaires.

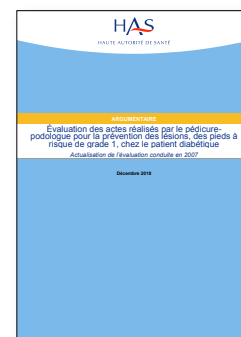
AVIS DE LA HAS SUR LA PRISE EN CHARGE GRADE 1 DU PIED DU PATIENT DIABÉTIQUE

Selon une méthode d'évaluation fondée sur l'analyse critique des données de la littérature scientifique et le recueil de la position argumentée des professionnels de santé et d'une association de patients, la Haute Autorité de santé (HAS) a rendu un avis sur la prise en charge par l'assurance maladie du grade 1 du pied du patient diabétique.

C'est ainsi que le Collège National de Pédiurie-Podologie (CNPP) a été sollicité au même titre que différents Collèges de spécialités médicales pour donner leurs expertises. D'après

les professionnels, un des avantages majeurs des séances de prévention en pédicurie-podologie réside en la réduction des complications au niveau du pied notamment des amputations. Ces séances permettraient une amélioration de la qualité de vie des patients, une réduction des dépenses de santé : autonomie préservée, réduction du nombre et de la durée des hospitalisations, des consultations médicales. D'un point de vue organisationnel, la prise en charge des patients diabétiques dès le grade 1 devrait permettre

une meilleure communication et coopération entre les professionnels de santé et ainsi un meilleur adressage des patients. Conclusion de l'évaluation de la HAS remise en décembre 2018.



En savoir plus sur le site de la HAS
https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-12/argumentaire_pied_diabetique_vd.pdf

États généraux du diabète : les 15 propositions pour une médecine fondée sur l'humanisme

Le 12 novembre, s'est tenue la réunion publique de restitution des états généraux du diabète et des diabétiques sous le haut patronage du Ministère des solidarités et de la santé. Institutionnels, professionnels de santé, politiques, patients, représentants de l'industrie et tous les acteurs concernés ont pu s'exprimer pendant un an sur la prise en charge du diabète.

Voici les 15 propositions qui émergent de cette grande consultation à laquelle a contribué l'ONPP :

- 1. Mettre en place**, coordonner, financer et évaluer une politique d'éducation à la santé permettant à chaque citoyen de préserver son capital santé.
- 2. Améliorer la qualité** des produits industriels et donner aux citoyens les capacités de faire des choix éclairés.
- 3. Mesurer l'impact génétique et épigénétique** des déterminants sociaux et environnementaux sur l'apparition du diabète.
- 4. Améliorer la connaissance** et le repérage des personnes à risque de type 2.
- 5. Réviser les textes** législatifs et réglementaires sur l'emploi des personnes diabétiques au regard des progrès technologiques et thérapeutiques.
- 6. Renforcer les capacités** des patients à s'approprier les informations concernant leur santé afin de prendre avec leurs professionnels de santé les décisions adaptées à leur situation.
- 7. Définir le cadre réglementaire** d'un accompagnement de qualité pour les patients.

8. Considérer l'activité physique et la diététique comme une thérapie à part entière du diabète.

9. Construire une offre de soins adaptée aux besoins de chaque patient.

10. Redéfinir les rôles et les compétences des acteurs de proximité afin de restructurer l'organisation territoriale.

11. Faciliter le quotidien des patients en favorisant les consultations à distance et le télésuivi.

12. Prévenir et prendre en charge les complications du diabète en développant des organisations spécifiques.

13. Intégrer la qualité de vie des patients dans l'évaluation des technologies de santé (médicaments, dispositifs médicaux).

14. Promouvoir l'évaluation du système de santé avec les patients pour plus de qualité et de sécurité.

15. Donner les moyens à la démocratie sanitaire de s'exercer.



En savoir plus sur le site de la Fédération Française des Diabétiques

<https://www.federationdesdiabetiques.org/federation/actions/nos-15-propositions-pour-une-medecine-fondee-sur-lhumanisme>

LANCEMENT OFFICIEL DU DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ – LE DMP

Après deux années d'expérimentation et le passage du seuil symbolique du million de DMP créés, l'Assurance Maladie lance officiellement la généralisation du dossier médical partagé. L'objectif est d'ouvrir 40 millions de ces DMP en 5 ans.

Le « carnet de santé numérique » a pour objet de conserver et de sécuriser les informations de santé de tous patients bénéficiaires d'un régime de sécurité sociale (traitements, résultats d'examens (radiologies, analyses biologiques...), antécédents médicaux (pathologies, allergies...), comptes rendus d'hospitalisation etc.). Il permet aux personnes de partager leur historique de santé des 24 derniers mois avec tous les professionnels de santé qui en ont besoin pour les soigner avec pertinence. Il vise à améliorer la coordination et la continuité des soins entre tous les professionnels de santé qu'ils soient en ville ou à l'hôpital. Il vise à améliorer la qualité et l'efficacité de la prise en charge du patient en cas d'urgence par exemple. Le DMP a ainsi vocation à éviter les interactions médicamenteuses dangereuses ou les actes redondants et donc inutiles.

Pour les professionnels de santé

Seuls les professionnels de santé autorisés et le titulaire du dossier peuvent le consulter.

Si le patient peut accéder à son DMP à tout moment depuis le site www.dmp.fr ou via l'application DMP disponible sur smartphone et tablette, le professionnel de santé doit lui s'équiper d'une version « DMP compatible » de son logiciel professionnel. Pour vérifier la compatibilité de son logiciel, il est

possible de se rendre sur le site <https://cnda.ameli.fr/> ou de contacter son Conseiller Informatique Service (CIS).

Il doit se munir de sa carte CPS, se connecter via son logiciel ou via l'accès web « professionnel de santé » sur le site www.dmp.fr, insérer la carte Vitale de son patient, et ainsi accéder au DMP avec la possibilité de l'alimenter des informations jugées utiles (toujours avec l'autorisation du patient !).

Pour utiliser le vous devez :



> disposer d'un poste de travail équipé d'un système d'exploitation et d'un navigateur internet compatibles avec le DMP ;

> disposer d'un lecteur de cartes configuré et fonctionnel (composants de gestion cartes installés). Ce peut être un lecteur bi-fente (CPS et Vitale) ou deux lecteurs mono-fentes ;

> avoir une Carte de Professionnel de Santé (CPS) ou de personnel d'établissement (CPE) valide.

L'ouverture d'un DMP se fait soit par le patient lui-même soit par le professionnel de santé à qui il donne son consentement (médecins, pharmaciens, autres professionnels de santé, établissements de santé et les conseillers des caisses d'Assurance Maladie, les CPAM). Cet accord est dématérialisé.

Quant à sa consultation, une « matrice d'habilitation » définit qui peut consulter quoi. C'est en fonction de sa profession qu'un professionnel de santé aura accès

aux différentes informations. La matrice d'habilitation définit avec précision le type de documents auquel chaque professionnel de santé peut accéder en fonction des informations qui lui sont utiles pour sa prise en charge.

En 2016, alors que les pédicures-podologues ne devaient avoir pratiquement aucun accès aux données de santé des patients, l'Ordre avait rencontré les services de la CNAMTS et rédigé un avis sur le projet de décret pour argumenter et démontrer l'utilité pour les professionnels d'avoir accès à certaines informations notamment pour la prise en charge de patients souffrant de maladies chroniques ou ayant des intolérances, contre-indications médicamenteuses... mais également sur les risques encourus par les professionnels eux-mêmes ou la société (pathologies infectieuses, virales...) en cas de masquage de certaines données. Une rencontre qui a porté ses fruits puisqu'aujourd'hui le pédicure-podologue a accès à pratiquement toutes les informations : fiche de consultation, de suivi de soins par auxiliaire médical, de compte-rendu (CR) hospitalier, passage aux urgences, CR d'examens biologiques, d'anatomie et de cytologie pathologiques, d'imagerie médicale, d'acte diagnostique, CR opératoire, etc.

Pour en savoir plus

- Onglet « Patient » ou Onglet « Professionnel » du site www.dmp.fr
- Consultez la matrice d'habilitation : <https://www.dmp.fr/matrice-habilitation>

Entre le 6 novembre, date de lancement du DMP devant la presse et la fin de l'année 2018, plus de 3 millions de DMP ont été créés.

Santé.fr un espace de confiance pour une information de référence sur la santé

Santé.fr est le nouveau moteur de recherche du Service Public d'Information en Santé, porté par le Ministère des Solidarités et de la Santé, les agences et autorités publiques auxquels ont été associés des partenaires institutionnels, privés à but non lucratif (associations, ordres professionnels, sociétés savantes, universités...).



- Aujourd'hui, on y trouve déjà plus de 200 000 professionnels, établissements, services de santé en Île-de-France, Grand Est et Pays de la Loire, et plus de 5 000 articles sur les préoccupations en santé de toutes et tous.
- L'ensemble des autres régions entrera progressivement sur Santé.fr d'ici juin 2019.
- Pour prendre des bonnes décisions sur sa santé ou celle de ses proches, il faut savoir où trouver une information fiable et actualisée.
- Ce nouveau service répond à la volonté de l'État d'informer et d'accompagner les citoyens en favorisant leur participation aux choix de santé. Cela permet d'améliorer la prise en charge globale des personnes malades, mais également de favoriser l'adoption

de comportements de prévention, de « bons comportements pour sa santé », de faciliter la relation entre soignants et patients, de valoriser l'expérience des praticiens.

Un « Lab Santé.fr » permet de recueillir les remarques et propositions des usagers pour faire évoluer le service et l'améliorer continuellement en fonction des besoins de toutes et tous.

Enfin, la bonne information, au bon moment, au bon endroit est également disponible dès maintenant en application mobile sur APP Store et Google Play. L'appli « Santé.fr » propose un assistant personnel et permet de recevoir des notifications et alertes territorialisées.

- **PARUTION**
- **DU DÉCRET**
- **N° 2018-1186**
- **DU 19 DÉCEMBRE**
- **2018 RELATIF AUX**
- **DÉFIBRILLATEURS**
- **AUTOMATISÉS**
- **EXTERNES**

- A compter du
- 1^{er} janvier 2022,
- obligation est faite
- aux établissements
- recevant du public
- de catégorie 5
- de s'équiper d'un
- défibrillateur
- automatisé externe
- installé dans un
- emplacement visible
- du public et en
- permanence facile
- d'accès.

En savoir plus
<https://sante.fr/>

Téléchargez l'application :



LA RECERTIFICATION DES MÉDECINS : QUEL SERAIT LE MODÈLE FRANÇAIS ?

À la demande de Madame Agnès Buzyn, ministre des solidarités et de la santé et de Madame Frédérique Vidal, ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation, un comité de pilotage présidé par le Professeur Serge Uzan, doyen honoraire de la Faculté de médecine Sorbonne Université, a planché depuis mars 2018 et a remis son rapport début novembre sur la recertification des médecins.

➤ La recertification des médecins est un processus en application dans de nombreux pays anglo-saxons (Amérique du nord) et européens. Il s'agit d'une procédure d'évaluation individuelle permettant de suivre l'actualisation régulière des connaissances et des compétences des médecins.

Le comité de pilotage missionné pour cette étude a eu pour objectif de réfléchir pour la France à une procédure simple, compréhensible, n'ajoutant pas de « temps administratif » aux médecins mais prenant en compte l'évolution accélérée des connaissances et des compétences médicales, le besoin de formation continue, la maîtrise des perspectives de carrières

des nouvelles générations et la mise en valeur de l'exercice professionnel. Cette « certification et valorisation périodique » rendue publique, doit permettre aux praticiens de témoigner de leur information et de leur formation pour renforcer ainsi la confiance que leur portent les patients.

Les premiers postulats ont été que la recertification « ne devait pas être un exercice de contrôle mais un exercice de promotion et de valorisation ; elle ne devait pas être un examen, un concours à une date couperet, mais plutôt un accompagnement tout au long de la carrière des médecins vers la satisfaction de bien faire leur métier, dans une perspective d'amélioration continue de la qualité des soins et de la sécurité des patients, et ce à travers l'ensemble des dispositifs et moyens actuels de formation continue et d'analyse des pratiques ; tout en intégrant les innovations pédagogiques (en particulier numériques) et les évolutions professionnelles. »¹

Il a par ailleurs été demandé que le processus s'intègre dans la continuité de la réforme du troisième cycle des études médicales et donc ne s'applique obligatoirement qu'aux médecins issus de cette réforme soit les diplômés de la promotion sortante en 2021. Les médecins préalablement formés

pourront eux s'intégrer au dispositif de recertification sur la base du volontariat.

Les recommandations du rapport

➤ Une finalité déontologique : en effet le rapport propose de traduire dans les faits l'Article 11 du Code de déontologie des médecins : « Tout médecin entretient et perfectionne ses connaissances dans le respect de son obligation de développement professionnel continu. »

L'objectif poursuivi est celui d'une certification et d'une valorisation périodique tous les 6 ans.

Entièrement dématérialisée, la procédure reposerait sur 15 à 30 jours par an de formation « sous toutes ses formes » et moins de 3 h de collecte de données par an.

Chaque professionnel disposerait d'un **espace personnel numérique sécurisé** comportant des alertes visibles en temps réel, en cas de validations insuffisantes, le médecin reçoit une alerte dans son espace personnel sécurisé de façon à pouvoir se corriger et réduire le risque de non-certification.

Le dispositif s'appuierait sur 5 critères d'évaluation :

1. Le parcours de Développement Professionnel Continu (DPC)

ou l'Accréditation

2. La preuve d'une activité professionnelle « maintenue » se préoccupant de la gestion et de la prévention des risques, de la qualité et la sécurité des soins, ainsi que de l'évaluation/amélioration des pratiques

3. Une démarche volontariste d'amélioration de la relation médecin-patient

4. Une démarche personnelle et « aidée » d'amélioration de la qualité de vie et de la santé du médecin, en l'aidant à lutter contre l'isolement et les risques psycho-professionnels

5. L'absence de « signaux négatifs » tels que condamnation, interdiction d'exercice, sinistralité, insuffisance professionnelle, etc.

➤ Toutefois, un autre critère de valorisation ouvert resterait possible.

Il s'agit de toutes les activités susceptibles de mettre en valeur le parcours du médecin : enseignement, encadrement d'étudiants, responsabilités professionnelles et territoriales et participation à la Recherche. D'autres critères pourront être proposés par les professionnels de santé.

Une réflexion devra également être conduite concernant la valorisation.

➤ Sur le plan technique, c'est un Conseil National de Certification et de Valorisation (CNCV) qui garantira le

processus de certification mais l'Ordre professionnel a vocation à rester le garant de la qualification et de la compétence. Lorsque le praticien aura satisfait à l'ensemble du processus, une attestation dite « attestation de conformité au parcours de recertification » sera transmise au Conseil Départemental de l'Ordre d'inscription du médecin. Dans les cas où le médecin ne satisfaisait pas au processus de certification, malgré des alertes et des aides à la complétion du parcours de certification, une attestation de « non-conformité » serait transmise à l'Ordre compétent qui proposerait alors un passage devant ses commissions, permettant la mise en œuvre d'une possibilité de formation complémentaire.

> La recertification concernera dans un premier temps l'ensemble des médecins exerçant en France mais au détour d'un échange entre Monsieur Éric Prou, président du Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues et Madame Agnès Buzyn, la ministre n'a pas exclu l'extension de cette procédure aux autres professions de santé dont les pédicures-podologues.

1. Rapport de la mission des médecins - Novembre 2018 - https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_recertification_05112018.pdf

Les plateformes de prises de rendez-vous en ligne sommées de supprimer les mentions discriminatoires relatives au refus de soins !

Le Défenseur des droits, saisi il y a déjà un an sur le sujet par trois associations, a rendu le 18 décembre 2018 son avis et demande aux sites de prises de rendez-vous médicaux en ligne (ex. : Doctolib, Monrendezvous...) de faire disparaître toutes mentions discriminatoires à l'encontre des patients bénéficiaires de l'AME,

de la CMU-C ou de l'ACS sur leurs plateformes y compris dans l'espace personnel de chaque professionnel. Il appelle également le Gouvernement à légiférer sur ces plateformes. Ces pratiques laissent présumer que le praticien refuse les soins en raison du statut du patient ce qui est parfaitement illégal et anti-déontologique.

> MISSIONS

Solidarité ordinale

La commission solidarité de l'Ordre national des pédicures-podologues gère les demandes d'exonération de cotisation pour des professionnels en difficulté et intervient notamment dans le cas de sinistre rendant impossible l'exercice du professionnel.

> Cette année, elle s'est mobilisée en faveur de notre consœur de Trèbes dans l'Aude dont le cabinet a été sous les eaux en octobre dernier. Le rapporteur national de cette commission, en association avec le Conseil régional Occitanie s'est déplacé à Trèbes le mercredi 24 octobre pour recueillir ses besoins et apporter une aide logistique afin de faciliter une reprise d'activité au plus vite de notre consœur.

La solidarité confraternelle s'est aussi manifestée par des dons et aides financières.

> Plus récemment en Nouvelle-Aquitaine un de nos confrères a vu son cabinet entièrement détruit par un incendie criminel parti dans la librairie située à l'étage en dessous du cabinet. La première action en ce mois de décembre a été de le rembourser de sa cotisation ordinale 2018 et de l'exempter de celle de 2019. Alertés par un article de Presse, les membres de la commission solidarité et de son conseil régional ont spontanément contacté ce confrère pour lui apporter soutien et considérer la situation avec lui.

> Ces actions sont l'exemple même de la mission ordinale de solidarité.

Information et Publicité : vers une modification du Code de déontologie ?

Monsieur le conseiller d'État Yves Doutriaux a présenté au Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues l'étude sur les « Règles applicables aux professionnels de santé en matière d'information et de publicité » élaborée à la demande du Premier ministre et dont l'Ordre a fait écho dans le Repères n° 40 (pages 3 et 4).

Cette présentation s'est tenue le 22 novembre 2018 en présence des conseillers d'état du Conseil national de l'Ordre : Mme Éliane Chemla, M. Gilles Bardou et de la présidente de la Chambre disciplinaire nationale Mme Martine Jodeau. Tous participent à la réflexion de la commission éthique et déontologie en vue d'une éventuelle évolution du Code de déontologie.

À ce jour, les informations que les professionnels de santé sont autorisés à diffuser directement ou indirectement, s'agissant de leurs compétences et de leur pratique, sont strictement définies par le Code de la santé publique. Elles se limitent pour l'essentiel à l'indication de leurs diplômes, titres et qualifications sur leurs ordonnances, plaques professionnelles et annuaires, à un minimum de signalétique extérieure de leur cabinet et à une information par voie de presse en cas de nouvelle

installation. Toute autre information est susceptible d'être qualifiée de publicité, laquelle est strictement interdite en France, qu'elle soit directe ou indirecte.

Cette réglementation soulève de nombreuses questions au regard de sa compatibilité avec le droit de l'Union européenne, de son adéquation avec les attentes légitimes de la

population et enfin de la prise en compte des modalités les plus actuelles d'information et de communication, de toutes natures (sites internet, e-santé...).

Le Conseil d'État propose d'ouvrir aux professionnels de santé un droit à la communication loyale, honnête et objective vers les patients, sans pour autant les autoriser à recourir à la publicité directe ou indirecte et en maintenant l'interdiction de toute communication à visée commerciale. Ils préconisent essentiellement, une obligation d'information sur les honoraires pratiqués et une autorisation de communication notamment sur l'orientation de la

pratique du professionnel de santé concerné et maintiennent l'encadrement étroit par le Code de déontologie et les recommandations émises par les Ordres de santé.

Gardons toujours en mémoire la distinction de l'interdiction de pratiquer la profession comme un commerce qui reste un principe général avec le droit et la qualité de l'information diffusée au patient. C'est sur ce principe que l'Ordre national a ouvert une concertation pendant deux mois auprès de tous les élus régionaux et interrégionaux afin de préparer les travaux de la commission en vue de l'évolution du Code de déontologie de la profession.



Think Tank « Cercle prévention et santé »



Présent au sein de ce petit groupe de réflexion privé, en présence de plusieurs députés dont le rapporteur de la commission d'enquête sur l'égal accès aux soins le Député Philippe Vigier et de Marie Fontanel, la Conseillère solidarités et santé du Président de la République, le CNOPP a poursuivi son travail de fond auprès des décideurs politiques afin de confirmer, d'appuyer le rôle du pédicure-podologue dans les territoires et en particulier dans les zones désertées par les professionnels de santé. C'est à cette occasion que Guillaume Brouard, secrétaire général, a insisté sur la mise en perspective du temps médical (qui fait cruellement défaut dans certaines zones) avec le temps paramédical qui quant à lui, est exposé à beaucoup moins de tensions. Il a été important de rappeler que les pédicures-podologues ont des champs de compétences partagés avec les médicaux. Malheureusement, aujourd'hui, certains freins législatifs empêchent la réalisation de ces actes qui sont pourtant encouragés par les médecins sur le terrain. L'accent a été mis sur la nécessité de réfléchir à cette question afin de proposer une solution aux populations le plus rapidement possible, notamment en utilisant de manière plus efficiente les compétences de diagnostic du pédicure-podologue qui reçoit les patients en accès direct.

COLLOQUE SUR « LA RÉFORME DES PROFESSIONS DE SANTÉ : ENTRE DROIT EUROPÉEN ET ORDONNANCES »

Le 14 novembre était organisé un colloque avec tous les Ordres de santé (médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, pharmaciens, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et pédicures-podologues), la chaire Santé de Sciences-Po et l'Institut Droit et Santé de l'Inserm lors duquel Éric Prou, président de l'Ordre, a modéré la deuxième session, sur l'accès partiel aux professions de santé.



Condoléances

Le créateur de *Repères*, notre communicant de la première heure, le garant de notre charte graphique et de notre image institutionnelle, coordonnateur de la mise en forme et de l'impression de nos diverses publications, stratège pour nos actions de communication et de lobbying... Charles Malet nous a quittés à l'âge de 53 ans, subitement et discrètement. Consultant extérieur, il faisait pourtant partie intégrante de l'institution et laisse tous les collaborateurs de l'Ordre dans un profond désarroi et une grande tristesse. C'est l'un des nôtres qui est parti, trop jeune... un homme chaleureux, compréhensif et de confiance qui va beaucoup nous manquer.



Nous adressons nos sincères condoléances à sa famille, plus particulièrement à sa fille Blanche dont il était si fier, à ses proches et amis fidèles.



Dossier ➔ **Grand âge et autonomie : agir ensemble, pour une prise en charge concertée et efficace de la personne âgée**

Comme le temps passe : les enfants du baby-boom de l'après-guerre sont aujourd'hui des seniors aux portes du 4^e âge, avec pour grand défi à relever celui du bien vieillir. Promulguée le 28 décembre 2015, la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement vise à construire une société où chacun puisse atteindre cet objectif. Concrètement, la loi propose d'améliorer et de faciliter le quotidien des personnes âgées et de leur entourage, notamment des plus fragiles, mais également d'anticiper pour les générations futures le vieillissement de la population – pour la première fois dans l'histoire de l'humanité, les enfants nés avec le nouveau millénaire ont toutes les chances de vivre centenaires...

Prolongeant les initiatives des gouvernements successifs sur ce sujet sociétal crucial, Madame Agnès Buzyn, Ministre des Solidarités et de la Santé, présentait le 30 mai 2018 sa feuille de route pour relever le défi du vieillissement à court et moyen terme à l'issue d'une journée de travail menée conjointement par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et l'Assemblée des départements de France (ADF). Une feuille de route qui privilégiait une double approche, incluant d'une part des mesures pour améliorer dans l'immédiat la qualité de vie des personnes âgées, et d'autre part proposant l'ouverture d'une réflexion associant l'ensemble des acteurs de la société, pour anticiper et répondre au défi du vieillissement et de la perte d'autonomie. Parmi les axes de réflexions des pouvoirs publics, outre la large concertation organisée fin 2018-début 2019 sur le thème Grand âge et autonomie, la prévention (à domicile comme en établissement), la formation des professionnels, ainsi que la pertinence de soins, sont autant de problématiques au cœur du débat. S'agissant notamment de prévention, le Ministère estime que les actions préventives doivent être renforcées afin de permettre à la population de vivre sans incapacité le plus longtemps possible, que ce soit à son domicile ou en établissement. C'est dans ce sens que 15 millions d'euros ont été alloués en 2018 pour le financement de plans de prévention en EHPAD, pilotés par les ARS, moyens portés à 30 millions d'euros à partir de 2019 et financés par l'assurance maladie.

Afin de définir les actions prioritaires à mener pour mieux répondre aux besoins des personnes âgées et de leurs familles, des enquêtes de satisfaction seront conduites dès 2019 par la Haute autorité de santé (HAS) dans les établissements de type EHPAD. De la même manière, le Ministère a réaffirmé son soutien aux professionnels travaillant auprès des personnes âgées, en établissement comme à domicile, pour améliorer leurs conditions de travail ainsi que leur formation. Préoccupé de longue date par ces problématiques, l'ONPP remettait le 9 novembre 2018 sa contribution à la concertation Grand âge et autonomie. Soit sept propositions concrètes destinées, d'une part à démontrer comment le pédicure-podologue peut efficacement contribuer à l'amélioration du parcours de soins de la personne âgée et prévenir la perte d'autonomie, d'autre part à rappeler ce que sont notre métier et nos activités, nos compétences et notre rôle-clé notamment en matière de prévention des chutes. Avec à l'appui différents éléments pour illustrer notre engagement : la participation à des expériences régionales, comme le bilan podologique pour chaque nouvel entrant en EHPAD expérimenté en Pays de la Loire ; la reprise d'orientations DPC (développement professionnel continu) de professionnels de santé, sur le pied de la personne âgée ; la réécriture de recommandations de bonnes pratiques de la HAS sur l'approche médicale et la prise en charge en pédicurie-podologie ; et enfin, la mise en œuvre de partenariats institutionnels et associatifs innovants.

Concertation citoyenne & professionnelle

Se concerter, pour mieux prendre soin de nos aînés

> Par une lettre de mission datée du 17 septembre 2018, Monsieur le Premier Ministre Édouard Philippe demandait à Monsieur Dominique Libault, conseiller d'État, de conduire une réflexion sur le grand âge et l'autonomie.

Une concertation dont l'issue début 2019 serait à la remise d'un rapport à Madame la Ministre des Solidarités et de la Santé, pour une réforme du financement de la dépendance. Le 1^{er} octobre 2018, Agnès Buzyn lançait ainsi la consultation citoyenne Grand âge et autonomie, ouverte jusqu'en février 2019, inédite par son ampleur. Objectif : permettre à tous les Français de formuler des propositions concrètes en répondant à la question : « Comment mieux prendre soin de nos aînés ? ». Dans la foulée, les résultats de la consultation citoyenne ont nourri la concertation d'experts organisée jusqu'à fin janvier 2019 sous forme d'entretiens individuels, de forums régionaux et de 10 ateliers thématiques au niveau national.

Différentes modalités de concertation, pour nourrir la réflexion

La concertation Grand âge et autonomie s'articule autour de 3 dispositifs aux modalités spécifiques :

1. La consultation citoyenne « Comment mieux prendre soin de nos aînés ? » : grâce à une solution digitale de consultation massive, la plateforme Make.org a permis à chacun de se prononcer sur les propositions faites par d'autres, et proposer à son tour sa propre idée.

2. Des groupes d'expression pour les personnes âgées (en établissement ou à domicile), les familles et les aidants, ainsi que les professionnels du secteur médico-social : entre novembre 2018 et janvier 2019, près de 60 personnes ont participé à des entretiens individuels et à des groupes d'expression pour faire part de leurs besoins, attentes et idées.

3. Des forums régionaux, pour faire remonter attentes et analyses des acteurs locaux, et nourrir le travail de 10 ateliers thématiques : entre décembre 2018 et janvier 2019, plusieurs forums ont été organisés en France métropolitaine et en outre-mer par les Agences régionales de santé (ARS), avec l'appui des Caisses d'assurance retraite et de santé au travail. Dans la foulée, les ateliers – composés de référents et d'experts – ont formalisé des propositions concrètes.

S'agissant de la consultation citoyenne, qui s'est déroulée du 1^{er} octobre au 5 décembre 2018, les principaux résultats traduisent un large intérêt des Français, avec 415 000 participants, 1,7 million de votes et 18 300 propositions, une très forte mobilisation des jeunes et des personnes âgées, ainsi qu'une forte implication des femmes (62 % des participants). Ils ont plébiscité sept idées : améliorer la qualité et la variété de l'offre de lieux de vie par l'amélioration des établissements d'accueil, un maintien à domicile facilité et la création de lieux alternatifs ; reconnaître et valoriser le rôle des acteurs de terrain en améliorant les conditions de travail des professionnels de l'aide et du soin, les conditions de vie des proches aidants ; réduire le coût pour les familles en introduisant plus de justice sociale ; renforcer l'accès à la santé pour les personnes âgées.

CHIFFRES-CLÉS : LE VIEILLISSEMENT EN FRANCE

1,5 million

de personnes de 85 ans en 2017

4,8 millions

de personnes de 85 ans en 2050

1,6 million

de personnes en perte d'autonomie en 2030

2,35 millions

de personnes en perte d'autonomie en 2060

Interview **M. Dominique Libault**

conseiller d'État, pilote de la concertation Grand âge et autonomie



© Fabrice Dimer pour l'INRS

Globalement, comment s'est passée la consultation citoyenne d'octobre à décembre 2018, inédite par son ampleur ?

Cette consultation a rencontré un très large succès, avec notamment 26 % de participants âgés de plus de 65 ans ayant fait une proposition, et 23 % de jeunes âgés entre 16 et 24 ans. Pour les Français, il est urgent notamment d'améliorer les conditions de travail des professionnels et les conditions de vie des proches aidants, d'accroître

la qualité et la variété de l'offre de lieux de vie, de réduire le coût de la prise en charge de la perte d'autonomie en établissement et à domicile... Des priorités à prendre en compte dans les préconisations à l'issue de la concertation.

Une journée de synthèse était organisée le 20 décembre pour faire le point à mi-parcours, qu'en est-il ressorti ?

À cette réunion interne étaient conviés tous les membres de la concertation. Le sujet des métiers est revenu très fortement dans nos échanges, notamment la question sur la manière de valoriser les métiers du soin aux personnes âgées. D'autres priorités sont remontées, par exemple sur comment garantir une véritable liberté de choix à la personne âgée et le besoin d'une offre plus diversifiée de lieux d'accueil. De la même manière est ressortie l'idée de mieux organiser le parcours de la personne âgée, sans oublier la nécessité de donner davantage de place à la prévention.

L'ONPP a contribué à la réflexion via sept propositions pour améliorer le parcours de soins de la personne âgée et prévenir la perte d'autonomie : parmi ces contributions, laquelle vous semble prioritaire ?

Nous sommes sur la même ligne qu'un certain nombre de propositions de l'ONPP, notamment s'agissant de l'insistance mise sur la prévention, et du fait que nous devons axer davantage à l'avenir notre système de soins sur les premiers signes de fragilité ou de risque de perte d'autonomie. Beaucoup d'expérimentations ont lieu aujourd'hui dans ce sens : il faut étudier leur impact, voir ce qui fonctionne et évaluer le coût en termes de dépenses publiques. Selon moi, l'expérience du bilan podologique pour les entrants en EHPAD menée en Pays de la Loire est digne d'intérêt. Ses conclusions instructives sur la diminution de la prévalence des chutes doivent éclairer notre réflexion.

8 % des personnes âgées sont touchées par la perte d'autonomie

10 % de personnes de plus de 75 ans vivent en établissement

7 573 EHPAD accueillent plus de **608 000 résidents** en 2017

760 000 personnes âgées en perte d'autonomie bénéficient d'un service d'aide et d'accompagnement à domicile

30 milliards d'euros sont consacrés à la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie, dont **79 % de dépenses publiques**

Pourquoi une contribution de l'Ordre

Une conviction et un travail de longue haleine

> C'est l'un des premiers leviers pour maintenir l'autonomie de la personne âgée : la prévention des chutes, et c'est un levier sur lequel le pédicure-podologue agit.

Les chiffres et les conséquences des chutes parlent d'eux-mêmes : les chutes sont responsables de 9 000 décès par an¹. De plus, on comptabilise 450 000 chutes chez les personnes de plus de 65 ans nécessitant de fait le recours aux urgences. Deux sur quatre de ces chutes se font après 75 ans, et elles surviennent principalement au domicile. L'association entre les troubles de l'équilibre, les troubles statiques et les risques de chutes est étroite, liée et démontrée. Sans oublier le rôle associé et fondamental du chaussage.

À l'évidence, les savoir-faire du pédicure-podologue jouent un rôle central dans la prévention des chutes, tout comme l'adaptation du chaussage, le dépistage et le traitement des affections podologiques, l'évaluation et l'appréhension de l'environnement du patient âgé. Malheureusement, les affections podologiques et les compétences diagnostiques du pédicure-podologue sont souvent négligées et les soins de pédicurie-podologie mal remboursés. Ce qui entraîne un frein au parcours de soins coordonné par le médecin référent.

Nos propositions au débat

Grand âge et autonomie

Cela fait partie de notre ADN : le pédicure-podologue dispose de la libre réception de patientèle et du droit de prescription qui en font un professionnel de santé à part entière. Au cœur d'une politique de santé définie aujourd'hui par une prise en charge interdisciplinaire et fonctionnant en réseau, il collabore au sein des équipes de soins et peut adresser ses patients vers les autres professionnels de santé lorsque leurs besoins relèvent d'autres compétences. Fort de ces fondamentaux, dans le cadre de la concertation nationale Grand âge et autonomie lancée à l'automne 2018 par le gouvernement, l'ONPP a formulé sept propositions qui sont autant de points clés du projet porté sur ce sujet sociétal par les professionnels de la pédicurie-podologie.

- **LE MOT D'ÉRIC PROU,**
- **PRÉSIDENT DU CNOPP**
- **Un rôle-clé dans la prise**
- **en charge de la personne âgée**



© Agnès Deschamps

« Les pédicures-podologues ont un rôle central à jouer dans le maintien de l'autonomie des personnes âgées, notamment pour la prévention des chutes et le maintien de l'autonomie de la marche. La dépendance commence ou s'aggrave notamment

- lorsque le patient tend à présenter
- une altération de la marche,
- de l'équilibre via les troubles
- trophiques et neurologiques du pied.
- L'autonomie du sujet âgé est
- tributaire de son périmètre
- de marche et de l'intégrité
- de son appareil locomoteur, lequel
- au fur et à mesure de sa dégradation
- entraîne aussi l'isolement social du
- patient. Parfois les soins à domicile
- sont dispensés auprès des patients
- qui résident dans des établissements
- d'hébergement pour personnes
- âgées dépendantes (EHPAD). Pour
- faciliter et cadrer leurs interventions,
- le Conseil national de l'Ordre
- des pédicures-podologues a élaboré
- un modèle de convention instaurant
- une reconnaissance pleine et entière
- de la compétence professionnelle
- du pédicure-podologue dans
- la réalisation des soins, et de la même
- manière s'agissant de son
- engagement à collaborer avec
- le médecin coordonnateur, afin
- d'optimiser la prise en charge
- et la qualité des soins du patient. »

1. Source : Institut de veille sanitaire (bulletin épidémiologique hebdomadaire)

.....

Proposition n° 1 : pour améliorer la prévention de la perte d'autonomie du sujet âgé et la prévention des chutes, l'ONPP demande l'instauration d'un bilan diagnostic podologique et systématique, pris en charge pour toute personne à partir de 65 ans.

.....

Proposition n° 2 : pour améliorer le suivi préventif des patients diabétiques et artéritiques, l'ONPP demande la prise en charge d'un bilan chez le pédicure-podologue dès le grade 0 et la prise en charge de 6 séances pour le grade 2 (au lieu de 4 aujourd'hui), avec financement de l'Assurance Maladie.

.....

Proposition n° 3 : pour améliorer le suivi cicatriciel des plaies du pied chez le patient diabétique, l'ONPP demande à intégrer le pédicure-podologue dans le « parcours de soins recommandé » pour les plaies diabétiques du pied, tant dans les centres experts que dans les équipes de soins ambulatoires ; dans cette logique, l'ONPP demande à supprimer le reste à charge pour le matériel spécifique délivré (orthèses plantaires) ou prescrit (chaussures thérapeutiques de série), pour les consultations du pédicure-podologue prévues au « parcours de soins recommandé ».

.....

Proposition n° 4 : pour améliorer la prévention dans le cadre des maladies dégénératives, l'ONPP demande la prise en charge de la consultation par l'Assurance Maladie, recommandée pour les patients arthrosiques et les patients à risque de fractures ostéoporotiques.

.....

Proposition n° 5 : pour lutter contre les inégalités sociales d'accès à la santé, l'ONPP demande l'extension de la prise en charge financière des soins de pédicurie-podologie par l'Assurance Maladie ou autres organismes habilités, notamment pour les personnes fragilisées, âgées, atteintes de maladies cognitives, et dégénératives.

.....

Proposition n° 6 : pour faciliter l'accès des pédicures-podologues aux informations sur les patients, l'ONPP demande que l'utilisation du dossier médical personnel (DMP) soit définitivement pérennisée comme moyen d'information performant dans la relation entre le patient et chaque professionnel de santé, dont le pédicure-podologue.

.....

Proposition n° 7 : pour redéfinir les rôles et compétences du pédicure-podologue et reconnaître son expertise auprès du patient âgé dans un cadre pluri-professionnel, l'ONPP demande de transformer la formation initiale de la profession vers un dispositif d'universitarisation, d'intégrer les pédicures-podologues dans les expérimentations pilotes PAERPA afin de renforcer le travail transversal autour du patient âgé, de favoriser la collaboration des pédicures-podologues avec les autres professions du soin et de l'accompagnement.

ENQUÊTE FONDATION MÉDÉRIC ALZHEIMER

Troubles cognitifs : l'enjeu des soins de pédicurie-podologie

Les personnes atteintes de troubles cognitifs constituent une part non négligeable de la file active des professionnels des soins de pédicurie-podologie : c'est l'un des enseignements de l'enquête menée en 2017 par la Fondation Médéric Alzheimer en partenariat avec l'Ordre national des pédicures-podologues. En conclusion de l'enquête menée par voie dématérialisée auprès de l'ensemble de la profession (1 608 réponses obtenues), les répondants ont suggéré quatre leviers

pour améliorer la prise en charge de ce profil de patients : une aide au financement des soins, l'accès à une formation pluridisciplinaire, l'accès aux informations clés sur les patients atteints de troubles cognitifs, la collaboration avec les autres professions du soin et de l'accompagnement. Les résultats de cette étude feront l'objet d'une publication de la Fondation Médéric Alzheimer, « La lettre de l'observatoire » et d'un dossier de fond dans un prochain numéro de *Repères*.

Expérimentation Pays de la Loire Pour une coopération pluri-professionnelle au cœur des EHPAD

➤ Dans le cadre de sa contractualisation avec l'Agence régionale de santé (ARS), l'Union régionale des professionnels de santé (URPS) pédicures-podologues des Pays de la Loire a mis en œuvre une action visant à évaluer l'intérêt d'une prise en charge en pédicurie-podologie dans la prévention des chutes des personnes âgées en Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), et le maintien de leur autonomie de marche.

Entre septembre 2014 et 2015, un premier bilan podologique était réalisé dans 15 EHPAD de la région auprès des personnes entrant en établissement, puis un second à un an d'intervalle, soit deux bilans par personne (le premier à l'entrée, le second un an après). Une action d'évaluation menée au total auprès de 225 personnes âgées de plus de 75 ans et avec une autonomie de marche à leur arrivée. Constat global :

lorsque des soins de pédicurie-podologie ont été préconisés et prodigués, la prévalence de la survenue de chutes durant l'année a diminué de 13 points, passant de 60 à 47 %.

À l'entrée en EHPAD, différentes caractéristiques podologiques sont des indicateurs prédictifs de chutes. Par exemple, les troubles articulaires ; or 44 % des personnes consultées présentaient une mobilité réduite des chevilles. Ou encore les troubles de l'équilibre ; alors que 75 % des personnes rencontrées ont eu un résultat anormal au test de maintien unipodal de l'équilibre. Enfin, l'état des pieds ; pourtant 40 % d'entre elles avaient des hyperkératoses, et affichaient un taux proche pour une série de problèmes annexes (peau sèche, œdèmes, mycoses, pieds froids, couleur cyanosée).

Suite au premier bilan, des séances de soins de pédicurie-podologie ont été préconisées à 80 % des personnes rencontrées. En moyenne, six séances par an étaient recommandées ; un nombre de séances adapté aux besoins des patients... mais pas toujours effectué (notamment pour raison financière).

Parmi les faits marquants, on note que la prévalence des chutes dans l'année diminue pour les personnes bénéficiant de tels soins (-13 %), avec une baisse encore plus marquée (-20 %) lorsqu'on raisonne à « état de santé stable ». On remarque également d'autres évolutions favorables à l'autonomie de marche, comme la baisse de la prévalence des hyperkératoses pour les patients ayant bénéficié de soins de pédicurie-podologie, avec un taux qui passe de 41 % à 26 % (-15 points) entre les deux bilans pour ces patients, alors qu'il reste stable pour les autres. Par ailleurs, à leur entrée en EHPAD, aucun des patients vus dans le cadre du bilan de pédicurie-podologie ne portait de chaussures adaptées... un an plus tard, 80 % d'entre eux avaient un chaussage adapté, la preuve que les conseils des professionnels sont pris en compte. ●



QUALITÉ DE VIE EN RÉSIDENCES AUTONOMIE

Prévention perte d'autonomie : « l'affaire de tous », selon la HAS



Pour mémoire, les enjeux liés à la prévention sont un axe fort de la Loi de modernisation de notre système de santé (Loi Santé du 26 janv. 2016) et de la Loi d'adaptation de la société au vieillissement (Loi ASV du 28 déc. 2015). Dans cet esprit, les logements-foyers ont, pour la plupart, « basculé » en résidences autonomie pour accueillir des personnes âgées majoritairement autonomes qui ne peuvent plus ou n'ont plus envie de vivre chez elles. Composées d'appartements privatifs et d'espaces communs partagés par les résidents, ces structures ont désormais un rôle renforcé en matière de prévention de la perte d'autonomie. Pour accompagner la mise en place effective de ces actions, la Haute autorité de santé (HAS) a publié des recommandations de bonnes pratiques au titre de la qualité de vie (Programme 7), à partir des travaux engagés par l'ex-Anesm (aujourd'hui intégrée à la HAS).

Ces recommandations visent à accompagner les directeurs des résidences autonomie pour la mise en œuvre effective de l'ensemble des mesures préventives mais, beaucoup plus largement, elles visent à accompagner les directeurs et leurs équipes dans la mutation du logement-foyer vers la résidence autonomie. L'une de ces préconisations suggère d'associer le personnel à une réflexion collégiale dans la construction du projet d'établissement et de suivre sa mise en œuvre. Une autre préconisation parle d'« accompagnement au long cours » via la mise en place d'un dispositif d'accueil et d'accompagnement favorisant l'intégration des résidents. Une autre encore vise à favoriser le lien social au sein de la résidence. Tous les professionnels, internes comme externes, jouent un rôle dans la préservation de l'autonomie des résidents. Des professionnels qui sont

les mieux placés pour remarquer les signes précurseurs d'une perte d'autonomie.

Autant de recommandations en forme de dynamique incitative pour faire évoluer et harmoniser les bonnes pratiques.

RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE

Le pied de la personne âgée

La HAS avec la participation du Collège national de pédicurie-podologie travaille depuis plusieurs mois à l'actualisation et à la réécriture de la recommandation de bonne pratique datant de 2005 sur «Le pied de la personne âgée : approche médicale et prise en charge en pédicurie-podologie». Sa publication est attendue au premier semestre 2019.

Jurisprudence

Reconnaissance par l'Ordre de diplômes complémentaires : Le Conseil d'État valide la méthode retenue par le Conseil national

Dans une décision en date du 20 juin 2018¹, le Conseil d'État a reconnu que les critères retenus par le Conseil national pour reconnaître, ou non, un diplôme universitaire ou une formation complémentaire n'excèdent pas les limites qui lui sont conférées par les dispositions réglementaires applicables en la matière.

Éclairage

Aux termes de l'article R. 4322-71 du code de la santé publique, « 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 [...] 2°/ ses titres de formation ou autorisations enregistrés conformément à l'article L. 4322-2 ; 3°/ ses autres titres de formation ou fonctions dans les conditions autorisées par le Conseil national de l'ordre [...] ».

Au diplôme d'état de pédicure-podologue, diplôme de cadre de santé, brevet de technicien, brevet de technicien supérieur de pédicure-orthopédiste et prothésiste en podologie s'ajoutent en effet d'autres titres de formations ou fonctions, notamment universitaires autorisés et validés par le Conseil national de l'Ordre en concertation avec le ministère de la santé. Cette liste non exhaustive est publiée sur le site internet de l'ordre (<http://www.onpp.fr/profession/formation/447.html>).

Si un diplôme ne figure pas sur la liste, un demandeur peut envoyer le diplôme dont il souhaiterait faire mention ainsi que tout document permettant au conseil de prendre connaissance du contenu de la formation et des modalités de sa validation.

S'il est vrai que l'article R. 4322-71 du code de la santé publique n'encadre pas les conditions dans lesquelles un diplôme peut être reconnu par le Conseil national, ce dernier considère toutefois que, pour obtenir une reconnaissance, le diplôme objet de la demande doit présenter un intérêt novateur, ainsi

qu'un intérêt pour le professionnel et les patients. À cet égard, le programme proposé dans le cadre du diplôme doit comporter des enseignements autres que ceux dispensés dans le cadre de la formation initiale du pédicure-podologue dont le contenu est fixé par l'arrêté du 5 juillet 2012 relatif au diplôme d'État de pédicure-podologue.

Sur le fondement de l'article R. 4322-71 précité, un institut de formation, qui participait à certains enseignements dispensés dans le cadre d'un diplôme universitaire intitulé « diplôme universitaire de podologie et biomécanique de l'appareil locomoteur », a envoyé au Conseil national une demande de reconnaissance dudit diplôme. Cette demande a fait l'objet d'un refus implicite.

L'institut s'est alors pourvu en cassation devant le Conseil d'État afin d'obtenir l'annulation de ce refus. Il est ici intéressant de relever qu'en acceptant de statuer sur le recours déposé par cet institut, le Conseil d'État a reconnu que la décision par laquelle le conseil national accepte ou refuse de reconnaître un diplôme complémentaire revêt un caractère réglementaire. En d'autres termes, il s'agit d'une décision applicable à tous les pédicures-podologues et non à un individu en particulier.

À l'appui de sa requête, l'institut soutenait notamment que les critères relatifs d'une part à « l'intérêt novateur » du diplôme et, d'autre part, à son intérêt pour les professionnels et les patients relèvent d'une appréciation discrétionnaire et auraient dû être préalablement rendus publics. L'institut arguait également du fait que le diplôme objet de la reconnaissance présentait un intérêt pour les professionnels



©Shutterstock

qui ont été dispensés de la formation prévue aux articles 24 et suivants de l'arrêté du 5 juillet 2012 relatif au diplôme d'État de pédicure-podologue² ou pour ceux qui sont titulaires d'un diplôme d'État délivré sous l'empire des dispositions antérieures à cet arrêté.

En vain.

Le Conseil d'État considère en effet qu'« en retenant de tels critères qu'il n'était pas tenu de rendre publics au préalable, dans l'exercice du pouvoir qui lui est confié, le Conseil national n'a pas méconnu les dispositions applicables ni excédé les limites de sa compétence ». Il considère en outre qu'« il ressort des pièces du dossier, en particulier de la comparaison de la liste des enseignements prévus dans le cadre du diplôme universitaire faisant l'objet de la demande et de ceux qui sont prévus par l'arrêté du 5 juillet 2012 relatif au diplôme d'État de pédicure podologue, de même que par les dispositions antérieurement applicables du décret du 2 octobre 1991 relatif aux études préparatoires et aux épreuves du diplôme d'État de pédicure podologue, que les enseignements dispensés pour l'obtention du diplôme universitaire sont très largement redondants avec ceux dispensés pour l'obtention du diplôme d'État, dont ils reprennent les éléments pour les traiter en un volume d'heures sensiblement réduit ».

En d'autres termes, le Conseil d'État confirme que, pour obtenir une reconnaissance par le Conseil national, un diplôme universitaire doit valider l'acquisition de connaissances et de compétences allant au-delà de celles qui doivent être détenues par les pédicures-podologues détenteurs du diplôme d'État.

Par cette décision, la Haute Juridiction réaffirme, s'il en était encore besoin, la mission dévolue à l'ordre national des pédicures-podologues en matière de vérification des compétences des professionnels inscrits à son tableau.

A l'heure où les professionnels de santé communiquent de plus en plus d'informations relatives à leurs compétences et pratiques professionnelles, l'ordre

national des pédicures-podologues doit veiller à ce que les informations ainsi diffusées soient loyales et honnêtes. Il en va de la protection de la santé des patients.

Nul doute qu'en procédant à la reconnaissance de diplômes universitaires sur la base de critères reconnus par le Conseil d'État, en vérifiant notamment que le titre d'un diplôme est en adéquation avec les connaissances qu'il entérine, le Conseil national contribue à assurer une telle protection. ●

1. CE, 20 juin 2018, n°408347

2. Article 24 : *Les titulaires d'un des diplômes mentionnés aux titres Ier à VII du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique, du diplôme d'Etat de sage-femme, d'une licence ainsi que les personnes ayant accompli et validé les quatre premiers semestres des études en vue du diplôme de formation générale en sciences médicales peuvent se voir dispensés des épreuves d'admission et de la validation d'une partie des unités d'enseignement de la première et de la deuxième année par le directeur de l'institut après avis du conseil pédagogique et comparaison entre la formation qu'ils ont suivie et les unités d'enseignement composant le programme du diplôme d'Etat de pédicure-podologue.*

Le nombre total de candidats admis dans un institut de formation en application du précédent alinéa au cours d'une année donnée s'ajoute au nombre de places de première année attribués à cet institut pour l'année considérée, sans pouvoir excéder 5 % de ce nombre. Lorsque l'application de ce pourcentage conduit à un nombre décimal, il est arrondi au nombre entier supérieur.

Une jurisprudence sur le recouvrement des cotisations ordinales dans le cadre d'une procédure de redressement judiciaire

Dans un arrêt de la Cour de cassation - Chambre commerciale du 20/06/2018, la haute juridiction civile a reconnu que les articles 12.3 et 15.3 du règlement intérieur de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes habilite la présidente du Conseil national à ester en justice au nom du Conseil notamment pour recouvrer les cotisations ordinales dues par les professionnels. En l'espèce, une masseuse-kinésithérapeute a été mise en redressement judiciaire pour n'avoir pas réglé ses cotisations ordinales.

Le tribunal de grande instance de Saint-Pierre de La Réunion par une décision du 12 janvier 2017 rejette la demande de la professionnelle et affirme que la créance doit être versée

à l'Ordre qui « exerce ses droits par l'intermédiaire de son Conseil national, notamment pour l'appel, l'encaissement et le recouvrement des cotisations ». Il ajoute que si le Conseil national exerce cette action, il « ne le fait qu'en qualité de représentant de l'Ordre et non en qualité de créancier et qu'il ne peut déclarer la créance en son nom ».

La chambre commerciale de la Cour de cassation censure le raisonnement du juge – commissionnaire du tribunal considérant que « le Conseil national, agissant par sa présidente, avait qualité, afin de parvenir au recouvrement des cotisations dues par Mme X..., pour déclarer la créance correspondante au passif du redressement judiciaire de cette dernière ».

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

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.

Communication

Enquête sur les outils de la communication ordinale

En novembre 2018, l'Ordre national des pédicures-podologues a réalisé une étude auprès de tous les pédicures-podologues. L'objectif consistait à mieux cerner les usages des différents outils mis à disposition. Dans une logique d'amélioration continue, des questions concernant la perception de ces outils et les attentes en matière de communication ont aussi été posées.

Un taux de retour qui marque un véritable intérêt

Le premier constat positif concernant cette enquête est la mobilisation.

Nous savons que pour ce type de démarche, le taux de retour est habituellement très faible (inférieur à 5%). Cela s'explique car répondre à une enquête n'est pas la priorité de chacun dans une journée de travail déjà bien chargée, mais aussi par le sentiment, parfois, qu'il est inutile de répondre car notre voix ne sera pas prise en considération.

Or, nous avons obtenu ici 1669 répondants, soit un taux de retour de 16% ! Il s'agit à la fois du signe d'un véritable intérêt et de l'importance que vous accordez à ces outils. Mais surtout, cette implication marque votre volonté d'échanger et de participer à la

reconnaissance de la profession et à la facilitation de son exercice au quotidien. Pour cela, l'Ordre national des pédicures-podologues vous remercie. Un tel dynamisme nous aide à valoriser notre profession tout en restant au plus proche des préoccupations de chacun. En un mot, à conserver la vitalité de notre Ordre.

Des outils de communication bien adaptés, mais ne bénéficiant pas tous du même niveau de connaissance

Dans le détail, il apparaît que *Repères* est devenu un véritable rendez-vous puisque 70% des répondants lisent chaque numéro. Toutefois, les deux tiers n'ont pas conscience de son accessibilité en ligne. Les rubriques les plus lues sont



Les actualités (61%), les articles pratiques (45%), le dossier (36%) puis les articles juridiques (34%).

Le taux de lecture de la déclinaison de *Repères* en région est également élevé puisque 60% des pédicures-podologues interrogés lisent *Repères* en région. Les informations que vous en attendez relèvent à la fois de la vie du pédicure-podologue dans son cabinet, d'éléments juridiques et administratifs, et des actualités propres à la région.

Concernant l'espace professionnel du site de l'ONPP, il est intéressant de noter que 66% des répondants y trouvent ce qu'ils y cherchent. Les attentes concernent en priorité des conseils et informations, puis les contrats et les outils de communication en ligne.

38% des répondants connaissent la newsletter *FIL BLEU* et 20% y sont abonnés. Un lien a été créé sur le site Internet de l'Ordre afin de pouvoir vous y abonner. Cet outil est diffusé par mail dès lors qu'une actualité ●●●

LE RÔLE DE CHACUN DES ACTEURS DE LA PROFESSION

- Beaucoup d'entre vous ont demandé des informations sur les formations, des actions de revalorisation des tarifs ou encore des études scientifiques.
- Cependant, ces informations relèvent de missions de différentes organisations de la profession : l'Ordre, le Collège et le Syndicat.
- Pour mémoire, voici leurs missions, distinctes et complémentaires :
- > **L'Ordre** est l'organe institutionnel de la profession créé par la loi. Il défend les intérêts de la profession. L'Ordre est le garant de la qualité des soins, des compétences, de la déontologie, de l'organisation et de la discipline de la profession dans un but d'intérêt général.
- > **Le Collège ou Conseil national** est l'organe scientifique de la profession. Il intervient dans le processus du Développement Professionnel Continu (DPC) et contribue à l'amélioration des pratiques et de la qualité des soins en élaborant des guides et des recommandations professionnelles.
- > **Le Syndicat** a pour rôle de défendre les intérêts et les droits de ses membres, ainsi que la promotion de l'activité professionnelle. Il négocie les conventions collectives avec les caisses d'Assurance maladie.

●●● sensible doit être portée à votre connaissance, d'où l'importance d'actualiser votre adresse mail auprès de votre CROPP.

Concernant la page Facebook de l'Ordre, il existe un décalage entre le niveau de connaissance (42 % des répondants) et le taux d'abonnement (18 %). Les posts qui y sont diffusés concernent des sujets d'actualités globaux et ordinaires.

Enfin, concernant les fiches qualité éditées dans le cadre de la Démarche Qualité en cabinet de pédicurie-podologie, 66 % des répondants ont déclaré les utiliser et 68 % les conservent dans leur cabinet.

Les réponses à vos attentes

Cette étude et les remarques spontanées délivrées dans le cadre des questions ouvertes permettent de tirer un certain nombre de conclusions.

Tout d'abord, il est essentiel de rappeler le décalage entre les demandes et nos moyens : notre budget est très loin de permettre la diffusion de campagnes

publicitaires dans des médias grand public !

Nous avons choisi d'élaborer une stratégie de communication constante et suivie dans le temps. Elle visera à donner de la visibilité à nos actions, à accompagner la valorisation tant de la profession que des compétences métier. Cette stratégie inclut le travail avec les autres professionnels de santé.

Nous avons réalisé un travail de fond sur le contenu rédactionnel de nos bulletins *Repères* (pour exemple nous avons déjà multiplié par deux le nombre d'articles de la rubrique Actualités dans ce numéro). Par ailleurs, nous étudions les possibilités d'intégrer au site Internet de l'Ordre des services en ligne (un portail pour accéder à ses données personnelles et formalités ordinaires, paiement de la cotisation...)

Des rencontres inter-régionales sont organisées tout au long de l'année. Elles seront autant d'occasions de réfléchir ensemble à notre profession et de créer du lien entre vous et votre institution (voir calendrier ci-contre).

- **DES RENCONTRES INTER-RÉGIONALES POUR ÉCHANGER AVEC LES PROFESSIONNELS**
- **24 janvier** > la région Nouvelle Aquitaine recevra à Bordeaux, avec la participation des régions Occitanie et Centre-Val de Loire
- **21 mars** > les régions PACA & Corse recevront à Aix-en-Provence, avec la participation de la région Auvergne-Rhône-Alpes
- **23 mai** > la région Bourgogne France Comté recevra à Dijon, avec la participation de la région Grand Est
- **13 juin** > la région Île-de-France et les régions d'Outre-mer recevront à Paris, avec la participation de la région des Hauts-de-France
- **12 septembre** > la région des Pays de la Loire recevra à Angers, avec la participation des régions de la Bretagne, Saint-Pierre-et-Miquelon et la Normandie.

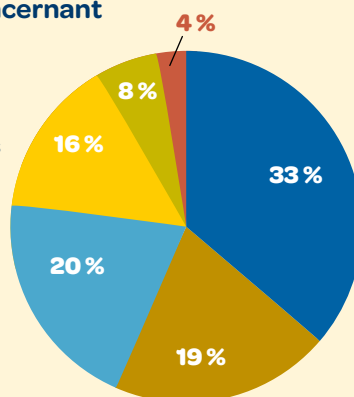
Parallèlement, nous poursuivons en 2019 nos actions de lobbying, en particulier au regard du nouveau projet de loi de santé dévoilé récemment. Ce texte porte sur « l'organisation et la transformation du système de santé » et plus particulièrement sur la réforme des études de santé, l'accès élargi aux données de santé, ou encore le « Télésoin » (le pendant de la télémédecine chez les auxiliaires médicaux). Sur ce dernier point, l'Ordre va réfléchir aux incidences sur l'exercice de la pédicurie-podologie à distance (prévention et éducation thérapeutique par exemple). Il travaillera encore dès le mois de février avec le Ministère de l'enseignement supérieur sur le sujet de l'universitarisation de notre formation et plus particulièrement sur les modalités d'admission pour la rentrée 2020. L'équipe communication réfléchit à la création d'outils pédagogiques et digitaux pour présenter et valoriser notre profession auprès de publics divers. Des outils que tout professionnel pourra utiliser pour relayer l'information de manière homogène. ●

LES MOYENS DE L'ORDRE EN MATIÈRE DE COMMUNICATION

Vous êtes nombreux à souhaiter que l'Ordre lance une grande campagne de communication sur la profession. Il faut savoir qu'une campagne nationale via les radios, TV, affiches coûte plusieurs millions d'euros ! L'Ordre n'en a pas les moyens à moins de doubler, voire tripler le montant de la cotisation. Nous œuvrons donc à une communication au long cours, privilégiant les réseaux, qu'ils soient numériques, pluri professionnels, institutionnels ou politiques.

Quelles attentes et quels besoins concernant les outils de communication ?

- **Outils de communication :** flyers, affiches, médias
- **Informations/outils professionnels :** infos arnaques, courriers, agenda et des rappels
- **Faire connaître la profession :** vers le grand public, Ministère, campagne grand public
- **Communication vers les autres professionnels**
- **Communication régionale**
- **Évolution de la profession**



Des outils utiles pour l'exercice de votre profession

Afin de faciliter votre quotidien, en tant que pédicure-podologue et professionnel libéral devant gérer un cabinet, seul ou en association, l'Ordre a développé des guides, des formulaires et des outils pratiques. Ils sont tous à disposition dans votre site internet www.onpp.fr. En voici le détail :

Les outils accessibles à tous

Rubrique « Déontologie »

- > **Le Code de déontologie**
- > **DéCodage** : un guide expliquant en détail différents articles du code
- > **Les recommandations déontologiques** émanant du Conseil national et revêtant une valeur juridique rendant leur application obligatoire

Rubrique « Exercices »

- > **Toutes les formalités ordinaires** avec les formulaires à disposition
- > **Des guides et outils thématiques liés à votre activité quotidienne** (accessibilité, DASRI, ...) à retrouver dans « Sécuriser son exercice »

Rubrique « Juridique »

- > **La veille juridique** recense pour vous une sélection des textes législatifs et réglementaires que vous devez connaître

Rubrique « Communication »

- > **Une information actualisée sur le calendrier** des congrès et salons de la profession est à votre disposition
- > **Consultez « actualités ordinaires »** pour être au fait de l'actualité ordinaire, professionnelle et de politique de santé

Vous trouverez dans « Publications »

- > **Le guide d'exercice de la profession** – de l'installation aux différents modes d'exercice : l'essentiel de vos démarches
- > **Les recommandations professionnelles**, dont celles concernant le plateau technique d'un cabinet de pédicure-podologie et les fiches qualité liées à la démarche qualité en cabinet

- > **Toutes les contributions ordinaires** rendues aux pouvoirs publics sur différents sujets de santé
- > **Les outils de présentation de la profession** que vous pouvez distribuer à vos patients ou autres professionnels de santé
- > **Tous les numéros de Repères**, le bulletin de l'Ordre

Les outils disponibles dans votre espace professionnel

Rubrique « Vos outils »

- > **Vous avez accès au guide des contrats**, ainsi qu'à tous les contrats séparément en version Word prêts à être complétés : remplacement, collaboration, convention de stage, statuts, convention d'intervention en EPHAD, etc.
- > **Les formulaires utiles sont mis à votre disposition.** Il s'agit notamment de l'attestation de conformité des locaux, des codifications pour les orthèses plantaires et les codes-barres, des formulaires URSSAF, etc.
- > **Vous trouverez dans « communiqués professionnels »**, le dernier communiqué concernant les nouvelles règles encadrant l'organisation de vos locaux et l'équipement de votre cabinet.

Rubrique « Saisie des petites-annonces »

- > **Cet espace vous permet de saisir vos petites-annonces par rubrique** (cession de fond, collaboration, remplacement...). Une fois validée, elles seront accessibles à tous depuis le site Internet de l'Ordre.

Pratique **Comment se connecter à « l'espace Pro » du site www.onpp.fr ?**

L'espace pro est réservé aux pédicures-podologues inscrits au tableau. Il donne notamment accès à la saisie de petites annonces et à des outils spécifiques tels que les modèles de contrats, formulaires utiles ou communiqués professionnels d'information dédiée.



Pour y accéder vous devez vous munir de votre numéro d'Ordre composé de 9 chiffres, se détaillant en trois séquences : tout d'abord le numéro Insee de la région (2 chiffres), puis le numéro Insee du département (2 chiffres) et enfin le numéro personnel et définitif du praticien (5 chiffres), ou numéro d'incrémentation sans possibilité de doublon.

Le numéro personnel est attaché au professionnel depuis sa première inscription au tableau et lui reste acquis tout au long de sa vie professionnelle (il n'est jamais réattribué). En revanche, en fonction des déplacements géographiques du praticien au cours de sa carrière, les deux premiers groupes de chiffres sont susceptibles de changer.

Attention : si votre région a changé de numéro INSEE du fait de la réforme territoriale pensez à actualiser les deux premiers chiffres de votre numéro d'Ordre. En effet, depuis juillet 2018 avec la réforme territoriale et la restructuration de l'institution ordinale en 12 conseils régionaux et interrégionaux certains

professionnels pédicures-podologues des régions concernées par une modification du numéro INSEE de leur région ont vu leur numéro d'ordre impacté et modifié pour ce qui concerne les deux premiers chiffres :

- > **Auvergne – Rhône-Alpes** (nouveau numéro Insee = 84)
- > **Bourgogne Franche-Comté** (nouveau numéro Insee = 27)
- > **Grand Est** (nouveau numéro Insee = 44)
- > **Hauts de France** (nouveau numéro Insee = 32 pour les anciens Picards)
- > **Normandie** (nouveau numéro Insee = 28)
- > **Nouvelle-Aquitaine** (nouveau numéro Insee = 75)
- > **Occitanie** (nouveau numéro Insee = 76)

Inscrivez-vous à la page Facebook de l'Ordre

Pour une meilleure visibilité des actions de l'Ordre, pour une information pratiquement en temps réel et pour le suivi des dossiers que porte l'institution au service de l'évolution de la profession, n'hésitez pas à rejoindre la page Facebook de l'ONPP.



Créée en septembre 2017, la Page Facebook de l'Ordre compte 1586 abonnés. Près d'une quarantaine de posts ont été publiés sur des sujets d'actualités générales et ordinales.

Les 4 posts les plus lus, les plus commentés et partagés sont :
> Le compte rendu de rendez-vous entre le président de l'Ordre

et le conseiller santé du Cabinet de Madame la ministre des solidarités et de la santé

- > Le rôle d'entraide de l'Ordre lors des intempéries dans l'Aude
- > Le droit de réponse à l'article de l'Équipe se référant aux podorthoésistes
- > L'entrée de la profession dans le RPPS...