

# Repères > 42

MAI 2019

LE BULLETIN DE L'ORDRE DES PÉDICURES-PODOLOGUES

## PagePro >

Pédicures-podologues  
et personnes atteintes  
de troubles cognitifs :  
principaux enseignements

## Missions >

Information et  
communication :  
de nouvelles règles  
avec une déontologie  
confirmée

## Dossier >

# Ma Santé 2022 : une loi structurelle pour le monde de la santé

qui risque  
d'impacter  
demain  
beaucoup  
de praticiens



MA SANTÉ 2022  
UN ENGAGEMENT COLLECTIF

# Repères > 42

## Édito



© Agnès Deschamps

Chères consœurs,  
chers confrères,

Le printemps s'annonce riche et animé. L'Assemblée nationale a adopté en première lecture le projet de loi « Ma Santé 2022 ». Le Sénat a maintenant la main, et le vote en seconde lecture aura lieu d'ici l'été. L'ONPP a su porter la voix de notre profession durant cette étape et devra poursuivre son engagement en travaillant conjointement avec les services du ministère à la préparation des textes réglementaires d'application des différentes dispositions qui seront adoptées...

Ainsi, à travers plusieurs amendements, nous œuvrons à faire évoluer l'exercice de la profession dans le cadre d'une politique et d'une stratégie qui entendent toujours mettre en exergue l'amélioration continue de la qualité et de

la sécurité des soins. En ce sens, les échanges actuels entre l'Ordre, le ministère et les rapporteurs du projet de loi visent notamment à assurer une situation de protection juridique pour les professionnels en demandant la modification de notre domaine de compétence légal.

Par ailleurs, la demande d'inclure l'ensemble des professionnels de santé dans le processus de certification, portée par l'institution avec les autres

ordres de santé, a été entendue et acceptée, je m'en réjouis. Nous devons également échanger avec les services du ministère pour en définir les contours et la mise en place.

Parallèlement, l'Institution ordinale s'efforce activement de concourir à l'universitarisation de notre formation initiale. Cette avancée serait une formidable opportunité de gagner en attractivité, en reconnaissance auprès des autres professions de santé, de renforcer ainsi la pluridisciplinarité et d'accéder à la recherche. Il existe, cependant, des freins à cette évolution et la persévérance dans le temps sera notre meilleure alliée.

Autre grand changement pour ce printemps, l'évolution du Code de déontologie de la profession sur les thèmes de la communication et de la publicité. Approuvées à l'unanimité lors du dernier Conseil national de l'Ordre, ces modifications ouvrent de nouvelles possibilités en matière d'information et de communication qui se font au profit du grand public avec pour principe intangible le respect de nos règles déontologiques et le fait de ne pas pratiquer la profession comme un commerce.

Comme vous pouvez le constater à travers ce nouveau numéro de *Repères*, nous continuons de travailler avec ardeur, afin de porter et de valoriser notre profession. Attentive aux évolutions législatives, notre action ordinale est multiple avec pour objectifs l'amélioration constante de nos conditions d'exercice et la meilleure prise en charge possible de nos patients.

**Eric PROU, président**

## Sommaire

2 **Édito**

3 **Actualités**

13 **PagePro**

► **Pédicures-podologues et personnes atteintes de troubles cognitifs : principaux enseignements de l'enquête**

16 **Dossier**

► **Ma Santé 2022 : une loi structurelle pour le monde de la santé qui risque d'impacter demain beaucoup de praticiens**

24 **Missions**

► **Information et communication : de nouvelles règles avec une déontologie confirmée**

26 **DéCodage**

► **Partage des locaux : une nouvelle position du Conseil national**

27 **Vie ordinale**

► **Appel à candidatures pour les élections complémentaires au CROPP Bourgogne-Franche-Comté**

28 **Communication**

► **Rencontres interrégionales Des temps forts pour réfléchir ensemble**



**ORDRE NATIONAL  
DES PÉDIATRES-PODOLOGUES**

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

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

**Réalisation** La Suite and co

**Dépôt légal** Mai 2019

**Tirage** 14 000 exemplaires

ISSN 1958-8631

**Crédit photo couverture**

©Shutterstock

# Actualités

## Projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé



Shutterstock

L'examen en séance publique du projet de loi a débuté le 18 mars 2019. Après avoir été auditionné, avec l'ensemble des Ordres des professions de santé, par les rapporteurs Thomas Mesnier et Stéphanie Rist, l'Ordre national des pédicures-podologues a proposé cinq amendements, seul ou en commun avec d'autres Ordres de santé paramédicaux et médicaux, portant sur la compétence du pédicure-podologue, la recertification pour tous les professionnels de santé,

la réforme des études avec l'universitarisation de la profession, la promotion de la profession et la participation des Ordres aux protocoles nationaux de coopération entre professionnels de santé. Nous savons d'ores et déjà que certains ont été adoptés, d'autres refusés et que d'autres sont encore en point de vigilance...

**Le dossier de notre Repères 42 (pages 16 à 23) traite de ce sujet en détail.**

## LES TEMPS FORTS DE L'AGENDA INSTITUTIONNEL DE L'ORDRE

### 1<sup>er</sup> semestre 2019

1<sup>er</sup> février

> **Colloque au Conseil d'État** : « La régulation économique de la santé »

la députée Charlotte Lecoq, auteure du rapport sur la santé au travail

6 février

> **Comité de suivi universitarisation**

19 février

> **Audition à l'Assemblée nationale sur le projet de loi Santé**

13 février

> **Rendez-vous au ministère de l'Enseignement supérieur**

6 mars

> **Débat au Cercle prévention & santé** : quelle place pour le numérique dans la stratégie de transformation du système de santé ? En présence du député Jean-Michel Mis

14 février

> **Réunion du Comité de liaison inter ordres : le CLIO général**

14 février

> **Débat au Cercle prévention & santé** : santé au travail avec

> **Réunion au Secrétariat général des affaires européennes – SGAE**

concernant l'évolution de notre Code de déontologie

> **Réunion du Comité de liaison inter ordres : le CLIO santé**

15 mars

> **Réunions du Collège national de pédicurie-podologie – CNPP**

19 mars

> **Eurheca**

28 mars

> **Remise du rapport Libault « Grand âge et autonomie » au ministère**

10 avril

> **Cercle prévention & santé : débat sur « l'accès au sport pour tous »**

> **Comité de suivi universitarisation**

11 avril

> **Audition au Sénat pour le projet de loi Santé**

17 avril

> **AG du Collège national de pédicurie-podologie – CNPP**

18 avril

> **Réunion à l'Ordre des médecins** sur la cellule d'écoute dédiée aux professionnels de santé

28 mai

> **Inauguration des locaux de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes (CNOMK)** en présence d'Agnès Buzyn

# GRAND DÉBAT NATIONAL

## Le courrier de l'ONPP à la ministre des Solidarités et de la Santé



**D**ans le cadre du grand débat national, l'ONPP, a répondu à l'invitation de Madame Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé, en recueillant les avis des pédicures-podologues, leurs inquiétudes pour la profession, les difficultés au quotidien et celles de leurs patients. Cela a pu se faire à l'occasion des rencontres dans nos différentes régions avec les professionnels.

Monsieur Éric Prou, président du CNOPP a adressé un courrier à Madame la Ministre, contribuant ainsi au grand débat national. Certes, nous ne nous sommes pas contraints aux quatre questions officielles qu'étaient la transition écologique, la fiscalité, la démocratie et la citoyenneté, l'organisation de l'État et des services publics, mais nous avons voulu faire remonter les problématiques les plus concrètes pour la profession et sa patientèle.

Un courrier qui se veut factuel et non corporatiste, dont voici le contenu.

*«... Nous avons, ces dernières semaines, rencontré dans nos différentes régions les professionnels pédicures-podologues afin d'échanger sur leurs difficultés au quotidien, dans l'exercice de leur profession mais aussi sur les échanges et sentiments exprimés par leurs patients... Il nous faut évoquer ces sujets de vives inquiétudes et d'impacts financier et social majeurs.*

- *La cotisation d'assurance maladie pour les pédicures-podologues est à un taux le plus élevé de toutes les professions de santé du fait d'une situation conventionnelle particulière malgré des revenus les plus bas des professions de santé.*

- *Un projet de réforme des retraites qui inquiète, les premiers arbitrages faisant paraître une augmentation substantielle de nos cotisations.*

*Ces deux points évoqués sont ainsi constitutifs d'une augmentation des charges et susceptibles de remettre en cause tant la pérennité de certains cabinets, que le manque*

*de moyens pour faire évoluer les installations, pour innover et ainsi assurer la nécessaire qualité et sécurité des soins prodigués à nos patients et notamment dans le cadre des exercices coordonnés. Vous connaissez cependant notre volonté de continuer à mettre en place une indispensable démarche qualité au sein de chaque cabinet.*

*Nos patients quant à eux évoquent sans surprise la difficulté de l'accès aux soins : difficultés pour avoir un rendez-vous, d'une part, avec des médecins ou spécialistes mais également difficultés financières du fait d'une prise en charge minimale de certains actes, particulièrement les actes du domaine de compétence du pédicure-podologue.*

*Notre profession, en exercice quasi exclusivement libéral, intervient pour une grande part auprès de nos concitoyens retraités qui éprouvent des difficultés financières les obligeant à espacer leurs prises de rendez-vous au détriment de leur santé et de leur autonomie. Sur cet aspect financier, l'inégalité d'accès aux soins est singulièrement*

marquée pour notre profession. La prise en charge à hauteur de 1,26 € par l'assurance maladie et sur prescription médicale est un véritable frein pour le patient. Seuls les malades cotisant à un contrat de mutuelle santé performant peuvent bénéficier d'un forfait annuel limité de prise en charge. La démarche pluridisciplinaire autour du patient se retrouve systématiquement confrontée à cette problématique du reste à charge quasi intégral qui relègue la prescription du pédicure-podologue aux populations en capacité de régler ces frais de santé et engendre ainsi la discontinuité des soins.

Notre démographie professionnelle est importante et l'offre de soins existe mais les populations les plus fragiles tels les patients diabétiques hésitent à consulter au regard d'une très faible prise en charge ; or, les recommandations de la Haute Autorité de santé – la HAS – montrent que le pédicure-podologue est un acteur majeur dans le suivi du patient diabétique. On peut légitimement s'étonner, sur ce sujet par exemple, malgré des recommandations HAS et suite à une saisine de la Fédération française des diabétiques, que la CNAMTS ne souhaite pas intégrer conventionnellement un suivi des patients présentant un pied à risque Grade 1. L'aspect purement comptable de la CNAMTS, au détriment d'une vraie politique de prévention en ce domaine, n'est pas de nature à satisfaire nos patients qui légitimement s'interrogent sur le delta entre les discours et les actes.

Les complexités administratives reviennent également souvent dans les propos de nos patients les plus fragiles (personnes âgées, personnes handicapées...). Toutes les démarches de cette nature deviennent rapidement des contraintes qui leur semblent parfois insurmontables.

Trop souvent, il est donné le sentiment que les acteurs de terrain ne sont pas écoutés, que les mesures de bon sens sont soumises à des freins ou des blocages de nature corporatiste ou technocratique, au détriment, dans le domaine de la santé entre autres,

de la qualité et de l'efficacité du service rendu à nos concitoyens.

L'exemple de la réforme des études des professions de santé, en particulier du processus d'universitarisation des professions paramédicales qui nous est proposé, en est une démonstration assez forte. Initialement annoncée comme mettant l'accent sur l'interprofessionnalité et le décloisonnement des professionnels

**Trop souvent, il est donné le sentiment que les acteurs de terrain ne sont pas écoutés.**

de santé, « Ma Santé 2022 » envisageait de renforcer l'universitarisation des professions de santé et de créer des licences communes aux filières médecine, maïeutique, odontologie, pharmacie, kinésithérapie, médico-techniques ou rééducation. Force est de constater que la formation

initiale des professionnels de santé annoncée comme décloisonnée, organisée transversalement et axée sur une culture commune dès les premiers enseignements n'est pas traitée à la hauteur des enjeux annoncés.

Nous sommes tous conscients de la nécessité de réformer notre pays, mais ces réformes doivent être le fruit d'une réflexion partagée. Les orientations du plan « Ma Santé 2022 » qui doivent fixer les bases d'une véritable transformation structurelle de notre système de santé en sont des exemples.

Cette transformation ne pourra aboutir que dans le cadre d'un partage entre les pouvoirs publics et le binôme praticien de santé/patient.

Madame la Ministre, nous connaissons votre attachement au dialogue et à l'écoute et nous voulons croire que le train des réformes en cours respectera cette méthode de travail. Que les revendications de nos praticiens pour nos patients ne seront pas cataloguées comme des revendications corporatistes mais bien comme des demandes de bon sens, enrichies d'expertises métiers et de souhaits non utopiques de voir les citoyens de France bénéficier d'une santé de qualité, de sécurité et d'égalité ! »

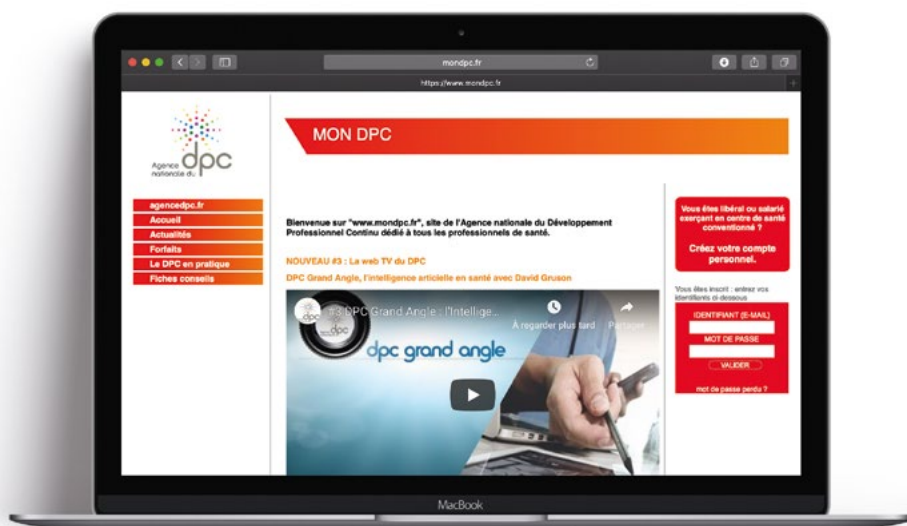
## DPC : un arrêté prolonge les orientations nationales

**S**elon un arrêté du 20 décembre 2018, les orientations nationales prioritaires du développement professionnel continu des professionnels de santé (DPC) pour les années 2016 à 2018 sont prolongées d'une année. Pour rappel, il y en a 34, définies sur la base des propositions des conseils nationaux professionnels (comme le Collège national de pédicurie-podologie – CNPP). Cet arrêté intègre également la télémédecine en créant une 35<sup>e</sup> orientation : « Maîtrise de la qualité et de la sécurité des actes de télémédecine ».

Si vous n'avez pas encore rempli votre obligation triennale de réaliser au moins deux des trois types d'actions (actions d'évaluation et d'amélioration des

pratiques, actions de gestion des risques, actions de formation), il est donc encore temps de vous inscrire via [www.mondpc.fr](http://www.mondpc.fr). Dès la validation de votre inscription, le montant de la prise en charge, incluant le paiement de l'organisme de DPC et votre indemnisation, est annoncé et provisionné dans la limite de son forfait individuel et de l'enveloppe disponible pour la profession (21 heures de prise en charge par pédicurie-podologue pour l'année 2019).

À l'issue de la période triennale, qui a débuté le 1<sup>er</sup> janvier 2017, vous devrez adresser à l'Ordre la synthèse des actions réalisées. À tout moment, il peut vous être demandé d'attester votre engagement dans la démarche.



- **En savoir plus**
- **sur le forfait**
- **pédicure-**
- **podologue 2019 :**
- [https://www.mondpc.fr/public/medias/mondpc/pdf/FORFAITS/ForfaitsDPC2019\\_pp\\_VD.pdf](https://www.mondpc.fr/public/medias/mondpc/pdf/FORFAITS/ForfaitsDPC2019_pp_VD.pdf)

## DPC Un document de traçabilité électronique bientôt disponible

**Normalement, en 2019 (mais il est attendu depuis longtemps), l'Agence nationale pour le DPC doit mettre en ligne sur son site internet, à disposition de chaque professionnel de santé quels que soient son statut et son mode d'exercice, un document de traçabilité (initialement appelé « portfolio »). Ainsi, tout pédicure-podologue pourra conserver dans un espace personnel, numérique, sécurisé et hébergé par l'ANDPC, les éléments attestant son engagement dans une démarche de DPC dans le cadre de son obligation triennale, et ce tout au long de son activité professionnelle.**

**Le pédicure-podologue, seul détenteur du droit d'accès en consultation et en écriture, sera responsable de sa mise à jour.**

# NOUVELLE EXPÉRIMENTATION DU BILAN PODOLOGIQUE EN EHPAD



La Bourgogne-Franche-Comté a réalisé une étude sur les soins podologiques des personnes âgées à leur entrée en EHPAD avec en conclusion une préconisation de politique de prévention et de prise en charge podologique du sujet âgé portée par l'Observatoire régional de la santé (ORS) en concertation avec le comité stratégique du parcours « personnes âgées »

de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté (BFC). L'étude s'est appuyée sur une enquête quantitative menée auprès des EHPAD et de trois groupes de professionnels libéraux : les pédicures-podologues, les masseurs-kinésithérapeutes et les médecins généralistes. L'objet est de dresser un état des lieux des pratiques actuelles, des facteurs facilitant la prise en charge et des difficultés rencontrées. La finalité est de déployer un plan d'action visant à réduire les risques associés à des troubles de l'équilibre et des chutes, en améliorant la prise en charge podologique. Cent un EHPAD ont répondu à l'enquête en ligne (soit 24 % des EHPAD de la région) et 87 pédicures-podologues, 36 médecins généralistes et dix masseurs-kinésithérapeutes y ont participé. L'analyse révèle un manque d'informations et de sensibilisation des équipes de soins dans le domaine de la pédicurie-podologie (les infirmiers sont plus facilement identifiés comme les premiers acteurs de l'organisation et

de la coordination des soins, premiers à repérer des problèmes de pieds). L'intervention régulière, le plus souvent mensuelle, des pédicures-podologues est organisée dans un EHPAD sur deux. La profession reste mal connue des autres professions médicales et paramédicales ainsi que de la population en général. Au sein des EHPAD, l'amélioration des conditions de prise en charge nécessite le développement d'une politique claire de prévention et de prise en charge podologique, la formation des professionnels, le déploiement d'outils formalisés d'organisation des soins et de partage d'informations, en particulier le dossier patient. Enfin, l'évolution des modalités de prise en charge financière est nécessaire car la situation actuelle aboutit le plus souvent à une attitude de renonciation aux soins, ce qui peut avoir des conséquences graves sur l'autonomie et l'état de santé général des personnes âgées. Une journée régionale sera organisée dans le second semestre 2019 et l'URPS pédicures-podologues prévoit, d'une part, une communication grand public pour mieux faire connaître la profession, et d'autre part une formation sur les spécificités du sujet âgé dédiée aux pédicures-podologues de la région.

**Consulter le rapport de l'ORS BFC :**  
[http://www.orsbfc.org/wp-content/uploads/2019/03/Rapport\\_-Soins-podologiques-en-Ehpad.pdf](http://www.orsbfc.org/wp-content/uploads/2019/03/Rapport_-Soins-podologiques-en-Ehpad.pdf)

**L'Ordre des pédicures-podologues plaide à chaque opportunité auprès des pouvoirs publics pour l'instauration d'un bilan diagnostic podologique systématique, pris en charge pour toute personne à partir de 65 ans. Ce bilan permet la recherche systématique des affections podologiques et facteurs pouvant favoriser les complications en termes de santé générale de la personne âgée et d'incapacité fonctionnelle liée à l'affection podologique, et plus globalement l'appareil locomoteur. Les expériences régionales organisées par les ARS, ORS et URPS sont autant de preuves à l'appui du bien-fondé de cette demande.**

# REMISE DU RAPPORT LIBAULT « GRAND ÂGE ET AUTONOMIE »

Issu d'une concertation nationale, il établit 175 propositions pour une nouvelle politique du grand âge. Une proposition souligne l'intérêt de l'expertise du pédicure-podologue.



© Shutterstock

Le 28 mars, Dominique Libault, missionné par le Premier ministre pour conduire une concertation nationale « Grand âge et autonomie » et faire des propositions de réforme, a remis son rapport à Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé.

Une large concertation qui s'est terminée en février 2019, a permis d'élaborer 175 propositions. Cette concertation a mobilisé dix ateliers nationaux, cinq forums régionaux, une consultation citoyenne ayant recueilli plus de 1,7 million de votes pour 414 000 participants, 100 rencontres bilatérales et des groupes d'expression de personnes âgées, professionnels et aidants.

Le 9 novembre dernier, les élus du Conseil national étaient reçus par Dominique Libault et Jean-Louis Rey, adjoint à l'équipe d'appui, pour présenter leur contribution en sept propositions répondant à la question : « Comment le pédicure-podologue

peut-il contribuer à l'amélioration du parcours de soins de la personne âgée et prévenir la perte d'autonomie ? »<sup>(1)</sup>.

## Le pédicure-podologue reconnu dans son rôle de prévention

Le rapport met l'accent sur la nécessité de diffuser les démarches de prévention dans l'ensemble des structures de prise en charge de la personne âgée pour préserver ses capacités fonctionnelles. Ainsi, le bilan podologique contribue au repérage des risques de fragilité à l'entrée en EHPAD et doit être généralisé, comme le bilan bucco-dentaire et nutritionnel. Comme le soulignait la contribution ordinaire, une prise en charge pluridisciplinaire et coordonnée autour de la personne âgée est essentielle pour répondre à ses besoins de santé.

Dans ses propositions 75 et 77, le rapport Grand âge et autonomie préconise de généraliser le repérage



des risques de fragilité à l'entrée en EHPAD via notamment le bilan podologique, de réorganiser les évaluations lors d'une admission en EHPAD, particulièrement pour juger s'il est nécessaire de faire appel ou non à un spécialiste de la podologie, de la nutrition ou de la santé bucco-dentaire.

L'ambition de ce rapport est de créer un cercle vertueux entre l'attractivité des métiers, l'amélioration de la qualité du service en EHPAD comme à domicile, la transformation de l'offre, un cadre de vie plus adapté, la diminution du reste à charge pour les familles, la prévention de la perte d'autonomie. L'objectif : permettre le libre choix et une meilleure qualité de vie pour les personnes âgées, dont la citoyenneté doit être pleinement reconnue.

**De manière globale, ce rapport propose dix clés pour « passer de la gestion de la dépendance au soutien à l'autonomie »**

**1. La création d'un guichet unique** pour les personnes âgées et les aidants dans chaque département, avec la mise en place des Maisons des aînés et des aidants.

**2. Un plan national pour les métiers** du grand âge permettant notamment d'agir à la fois sur une hausse des effectifs (cf. point 4), une transformation des modes de management, la prévention des risques professionnels, la montée en compétence à travers une politique de formation ambitieuse, le développement de perspectives de carrière en faveur de l'attractivité des métiers du grand âge et d'une meilleure structuration de la filière.

**3. Un soutien financier de 550 millions d'euros** pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile, afin d'améliorer le service rendu à la personne âgée et de revaloriser les salaires des professionnels.

**4. Une hausse de 25 % du taux d'encadrement** en EHPAD d'ici 2024 par rapport à 2015, soit 80 000 postes supplémentaires auprès de la personne âgée, pour une dépense supplémentaire de 1,2 milliard d'euros.

**5. Un plan de rénovation de 3 milliards d'euros** sur dix ans pour les EHPAD et les résidences autonomie.

**6. Améliorer la qualité de l'accompagnement** et amorcer une restructuration de l'offre en lui consacrant 300 millions d'euros par an, vers une plus forte intégration entre domicile et établissement, pour des EHPAD plus ouverts sur leur territoire.

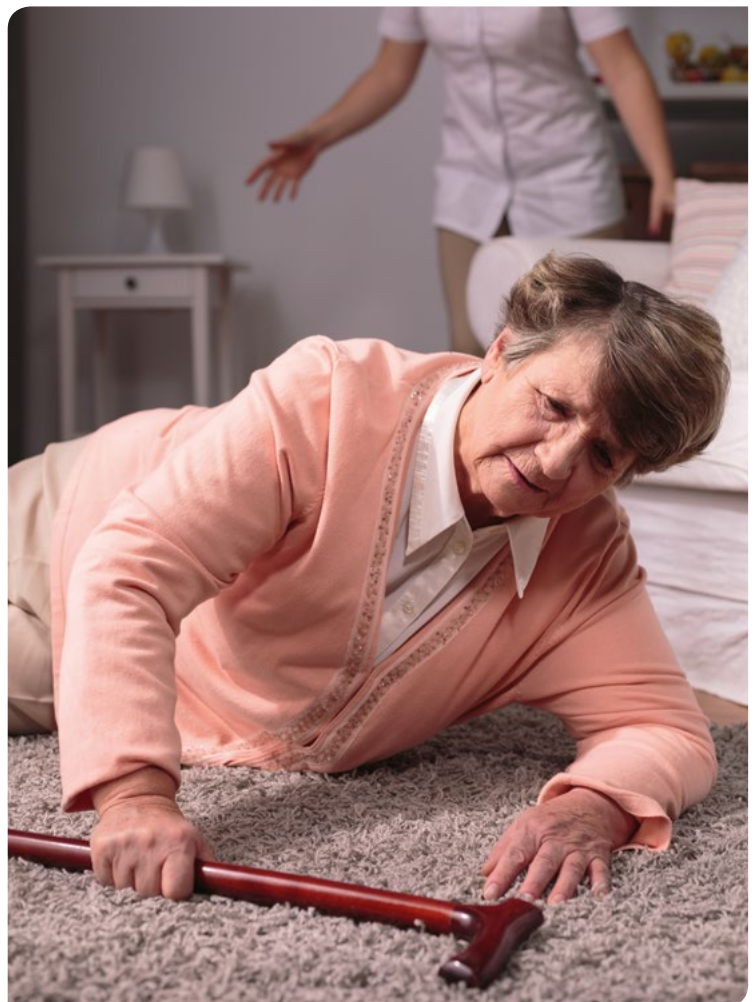
**7. Une baisse du reste à charge mensuel** de 300 euros en établissement pour les personnes modestes gagnant entre 1 000 et 1 600 euros par mois.

**8. Une mobilisation nationale pour la prévention de la perte d'autonomie**, avec la sensibilisation de l'ensemble des professionnels et la mise en place de rendez-vous de prévention pour les publics fragiles.

**9. L'indemnisation du congé de proche aidant** et la négociation obligatoire dans les branches professionnelles pour mieux concilier sa vie professionnelle avec le rôle de proche aidant.

**10. La mobilisation renforcée du service civique** et, demain, du service national universel, pour rompre l'isolement des personnes âgées et favoriser les liens intergénérationnels.

(1) Ce sujet a fait l'objet du dossier de *Repères* n°41.



© Shutterstock



© Shutterstock

## Publication de l'accord-cadre interprofessionnel sur l'exercice coordonné

L'accord conventionnel interprofessionnel (ACI) entre l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et les représentants des professionnels de santé libéraux sur l'exercice coordonné a été publié au *Journal officiel* le 7 avril 2019. Les négociations préalables ont porté sur l'enjeu du développement et de la généralisation de l'exercice coordonné. Une modalité d'exercice qui permet de renforcer la prévention, l'efficacité de qualité et d'améliorer la coordination entre les établissements de santé et l'ambulatoire. Les outils numériques et les missions des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) viennent en appui de cette coordination.

## Le CNPP en conformité avec le nouveau décret

Attendu depuis plusieurs mois, déjà, le décret relatif aux missions, à la composition et au fonctionnement des Conseils nationaux professionnels des professions de santé (le « Collège » pour notre profession) a été publié au *Journal officiel* du 11 janvier 2019.

Il prévoit notamment qu'un Conseil national professionnel est composé des sociétés savantes et des organismes regroupant des professionnels de santé exerçant la même profession ou la même spécialité et exclut la participation de l'Ordre, avec voix délibérative, aux réunions du conseil d'administration.

Il prévoit, en outre, des régimes d'incompatibilité tenant aux fonctions des représentants des organismes membres des conseils nationaux ou collèges. En conséquence, les membres de notre Collège National de Pédicurie-Podologie se sont réunis le 17 avril dernier afin de mettre en conformité leurs statuts par rapport au nouveau décret. Toujours constitué d'une

composante professionnelle et d'une composante scientifique, le CNPP compte désormais trois membres actifs qui siègent au sein du Conseil d'administration avec voix délibérative :

- la Société Française de Podologie (SOFPOD) ;
- le Collège français d'Études en Podologie (CoFEP) ;
- la Fédération nationale des podologues (FNP).

L'Ordre participe aux réunions du Conseil d'administration et de l'assemblée générale avec voix consultative.

Dans le cadre du renouvellement du bureau, **Gabriel Hocquemiller, pédicure-podologue membre de la SOFPOD, a été élu président du CNPP pour une durée de trois ans.**

### En savoir plus

[https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=2C27636AEE50C066530C3A4BA149411A.tplgfr29s\\_1?cidTexte=JORFTEXT000037972054&idArticle=&categorieLien=id](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=2C27636AEE50C066530C3A4BA149411A.tplgfr29s_1?cidTexte=JORFTEXT000037972054&idArticle=&categorieLien=id)



**Pédicure-podologue de formation, Gabriel Hocquemiller a validé, en 2005, sa formation à l'IFPP EFOM Boris Dolto avant de suivre une formation en posturologie.**

**Il ouvre son cabinet de pédicurie-podologie, en 2006, à Ablon-sur-Seine (94) et une consultation à l'Institut Alfred Fournier (Paris 11<sup>e</sup>), en 2013.**

**Il s'implique auprès des professionnels de la santé et de sa profession en devenant, en 2009, trésorier de la**

**Société Française de Podologie (SOFPOD). En 2017, il en prend la présidence jusqu'en 2019. En 2014, il devient représentant du Conseil d'Administration du Collège National de Pédicurie-Podologie (CNPP). Il accorde également de son temps en qualité d'enseignant à l'IFPP - Fondation EFOM Boris Dolto. De 2011 à 2018, Gabriel Hocquemiller s'est formé à l'ostéopathie au sein de l'IFSO - Fondation EFOM Boris Dolto, discipline qu'il pratique à Paris et Ablon-sur-Seine.**

# NOUVELLE COMPOSITION DE LA CDPI NORMANDIE

Le 14 janvier dernier, les membres titulaires du conseil régional des pédicures-podologues de Normandie se sont réunis pour élire les membres de leur CDPI.

La chambre disciplinaire de première instance comprend, outre son président, deux collèges.

- > **Le premier collège**, composé de deux membres titulaires et deux membres suppléants élus par le conseil régional ou interrégional **parmi ses membres** pour trois ans.
- > **Le deuxième collège**, composé de deux membres titulaires et deux membres suppléants élus par le conseil régional ou interrégional **parmi les membres et anciens membres des conseils de l'Ordre** dans les conditions prévues à l'article L. 4322-10, à l'exclusion des conseillers du conseil concerné en cours de mandat. Les mandats des membres ainsi élus sont de six ans, renouvelables par moitié tous les trois ans.

Elle est ainsi composée :

1 <sup>ER</sup> COLLÈGE		2 <sup>ND</sup> COLLÈGE	
Émilie BOURLON	Membre titulaire	Yves PERLY	Membre titulaire
Jérémy MAUDOUIT	Membre titulaire	Stéphane BESNIER	Membre titulaire
Marie-Laurence LACOUR-SAYARET	Membre suppléante	Patrick DANESI	Membre suppléant
Frédérique BIGOT	Membre suppléante	Éric CHARPENTIER	Membre suppléant

## NUMÉRO UNIQUE D'ÉCOUTE ET D'ASSISTANCE AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ

**Disponible depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, un numéro unique d'écoute et d'assistance confidentiel et gratuit est accessible aux professionnels de santé, soignants en difficulté. Ce numéro vert a changé ; depuis le 3 avril 2019, il faut composer le :**

**0 800 288 038**

Service & appel gratuits

> Du lundi au samedi de 9 heures à 19 heures : une assistante sociale expérimentée et formée à la réponse téléphonique et aux problématiques des soignants pour vous écouter et vous orienter rapidement vers les ressources adaptées.

> La nuit et les jours fériés ou si nécessaire dans la journée pour toute demande, l'appel sera transféré automatiquement vers un psychologue clinicien.

# REFUS DE SOINS : une fiche pratique à destination des professionnels de santé

Le Défenseur des droits publie une fiche pratique et un dépliant à destination des professionnels de santé afin de lutter contre les pratiques discriminatoires et contre les refus de soins.

Cette fiche se décline en cinq points :

- 1 Qu'est-ce qu'un refus de soins ?
- 2 Les refus de soins, une réalité !
- 3 Que dit la loi ?
- 4 Quels sont les différents types de refus de soins illégaux ?
- 5 Comment prévenir les refus de soins ?

La fiche distingue la discrimination directe lorsque la ou le professionnel de santé refuse de recevoir le ou la patiente du fait de sa protection sociale (CMU-C, ACS ou AME) ou en raison d'un motif discriminatoire (état de santé, orientation sexuelle, handicap) et la discrimination indirecte se manifestant de diverses manières :

- des orientations répétées et non-justifiées vers un autre confrère, un hôpital ou un centre

- de santé sans raison médicale particulière ;
- des refus de devis ;
- un rendez-vous proposé dans un délai anormalement long par rapport aux autres patients ;
- une attitude ou un comportement discriminatoire, intentionnel ou non, de la part du professionnel de santé (rendez-vous systématiquement en fin de journée, par exemple).

Rappelons que le refus de soins est discriminatoire, donc interdit quand un ou une professionnelle de santé refuse de recevoir ou traite moins bien un ou une patiente du fait, par exemple, de sa nationalité, son état de santé, sa religion, son handicap, son orientation sexuelle, etc. ou parce qu'il ou elle est bénéficiaire d'une prestation santé comme la CMU-C, l'ACS ou encore l'AME. Ce sont des situations illégales.

Les professionnels de santé peuvent parfois légitimement refuser de recevoir un patient ou une patiente mais en respectant les conditions définies par les différents Codes de déontologie. Quoi qu'il arrive, la continuité des soins devant être assurée, le ou la patiente doit être orientée vers un autre professionnel de santé.

**En savoir plus**

<https://www.defenseurdesdroits.fr/fr/fiches-thematiques/fiche-pratique-les-refus-de-soins>

# PagePro **Pédicures-podologues et personnes atteintes de troubles cognitifs : principaux enseignements de l'enquête**

Quel rôle jouent les pédicures-podologues auprès des personnes atteintes de troubles cognitifs ? Quelles difficultés rencontrent-ils au cours de la prise en charge de ces personnes ? Pour répondre à ces questions, la Fondation Médéric Alzheimer et l'ONPP ont réalisé en 2017 une enquête nationale sur la prise en charge des personnes atteintes de troubles cognitifs en pédicurie-podologie.

**L**e questionnaire d'enquête a été transmis par e-mail aux 9 314 professionnels ayant communiqué leur adresse électronique à l'Ordre. Un nombre total de 1 608 réponses a été obtenu, soit un taux de participation de 17,3 %. Les résultats détaillés de l'enquête seront présentés dans un prochain numéro de la *Lettre de l'Observatoire* de la Fondation Médéric Alzheimer.

## **Des prises en charge souvent plus complexes**

La majorité des pédicures-podologues considère que la prise en charge des personnes atteintes de troubles cognitifs prend plus de temps que celle des personnes indemnes de ces troubles (61 %) et près d'un professionnel sur deux (49 %)

considère qu'il est plus difficile d'intervenir auprès de personnes atteintes de troubles cognitifs (la difficulté est jugée équivalente par 51 % des professionnels). L'enquête fournit un panorama détaillé des difficultés rencontrées avec les personnes malades et leurs proches au cours des interventions. La difficulté la plus fréquemment rencontrée avec les personnes malades est liée à l'altération de leurs capacités de communication. Ainsi, 62 % des répondants à l'enquête ont déclaré qu'ils rencontraient fréquemment des difficultés pour comprendre ces personnes ou se faire comprendre d'elles. De nombreux professionnels ont par ailleurs indiqué être régulièrement confrontés à des difficultés liées au manque de suivi (40 %) et à l'opposition de la personne malade aux soins qui lui sont prodigués (36 %). ●●●

## **CHIFFRES CLÉS DE L'ENQUÊTE**



**94%**

des pédicures-podologues sont intervenus auprès de personnes atteintes de troubles cognitifs pendant le mois précédant l'enquête



**11%**

des patients pris en charge au cours du mois précédant l'enquête étaient atteints de troubles cognitifs



**61%**

des répondants considèrent que la prise en charge de personnes atteintes de troubles cognitifs prend plus de temps que celle des personnes indemnes de ces troubles



**62%**

des répondants considèrent qu'il serait nécessaire que le pédicure-podologue soit systématiquement intégré aux équipes gériatriques



© Shutterstock

●●● La difficulté la plus fréquemment rencontrée avec les proches concerne les réticences manifestées par certaines familles devant le coût des soins : 39 % des professionnels déclarent rencontrer fréquemment des situations de ce type. Ces réticences sont liées, notamment, à l'absence de reconnaissance de l'importance des soins de pédicurie-podologie par certaines familles, qui est identifiée comme une difficulté fréquente par 35 % des professionnels interrogés.

### Lorsque des troubles cognitifs sont présents : quelle adaptation des pratiques de soins ?

Au cours de leurs interventions auprès de personnes atteintes de troubles cognitifs, la majorité des pédicures-podologues adaptent leur stratégie thérapeutique afin d'atténuer la peur, la douleur ou l'anxiété de la personne prise en charge. Ils mobilisent pour cela une large palette de pratiques professionnelles. La pratique la plus fréquente, adoptée « toujours ou souvent » par 95 % des professionnels, consiste à prendre le temps nécessaire pour donner des explications à la personne malade et la mettre en confiance. Dans le même objectif, une proportion importante de pédicures-podologues (43 %) demande régulièrement aux proches aidants de rester auprès de la personne malade pendant les soins. Enfin, un professionnel sur trois déclare ranger fréquemment ses instruments au fur et à mesure de l'intervention afin de rassurer la personne malade et de ne pas la blesser. Plusieurs pratiques sont mobilisées plus spécifiquement dans les situations où la personne atteinte de troubles cognitifs manifeste une opposition aux soins. Les pédicures-podologues cherchent alors le plus souvent, dans un premier temps, à « négocier » avec la personne malade en lui fournissant

des explications appropriées et en la rassurant : il s'agit d'une pratique fréquente pour 86 % des professionnels ayant participé à l'enquête. L'appui des proches aidants ou (le cas échéant) du personnel de l'établissement est lui aussi recherché par une proportion importante de professionnels (70 %). Un nombre plus réduit de professionnels (37 %) déclarent quant à eux reporter les soins afin d'intervenir à un moment où la personne malade est davantage disposée à en bénéficier.

### Des collaborations professionnelles jugées difficiles

L'enquête révèle que la collaboration du pédicure-podologue avec les autres professionnels impliqués dans la prise en charge des personnes atteintes de troubles cognitifs est souvent difficile. Les pédicures-podologues

rencontrent en particulier d'importantes difficultés pour obtenir l'ensemble des informations nécessaires pour intervenir auprès de ces personnes. Ainsi, 34 % des répondants intervenant en EHPAD signalent qu'il leur est souvent difficile d'accéder aux dossiers des patients atteints de troubles cognitifs lorsque cela leur est nécessaire. Des difficultés similaires sont rencontrées lorsque la personne malade est adressée par son médecin traitant : 36 % des répondants déclarent, dans cette situation, n'être informés que rarement ou jamais de l'existence des troubles cognitifs.

Les pédicures-podologues intervenant en EHPAD sont, de plus, régulièrement confrontés au manque d'implication du personnel dans le soin et la surveillance des pieds des personnes atteintes de troubles cognitifs. Globalement, la tendance des équipes soignantes à minimiser l'importance de la marche constitue une difficulté fréquente pour 33 % des pédicures-podologues intervenant en établissements d'hébergement. Plus spécifiquement, 40 % de ces professionnels déclarent rencontrer souvent des difficultés pour obtenir un chaussage adapté et 21 % sont régulièrement confrontés à des difficultés liées au manque de suivi des soins.

### Quels leviers pour améliorer la prise en charge des personnes atteintes de troubles cognitifs en pédicurie-podologie ? Le point de vue des répondants.

#### > Le financement

Les pédicures-podologues sont nombreux à souligner qu'un renforcement du financement des actes de pédicurie-podologie par l'assurance maladie ou les autres organismes

habilités est nécessaire. Ainsi, 65 % considèrent qu'il serait très important, pour améliorer les soins de pédicurie-podologie prodigués aux personnes atteintes de troubles cognitifs, d'étendre les conditions de leur prise en charge financière. De même, 52 % des pédicures-podologues ayant participé à l'enquête estiment qu'il serait très important que le bilan diagnostique en pédicurie-podologie soit systématiquement pris en charge.

**> La formation**

Seuls 5 % des répondants ont déclaré avoir bénéficié d'une formation ciblée sur la prise en charge des personnes atteintes de troubles cognitifs. Pourtant, l'enquête montre que d'importants besoins de formation existent dans ce domaine. Ainsi, 61 % des répondants estiment qu'il serait très important de renforcer la formation des pédicures-podologues aux spécificités de la prise en charge des personnes atteintes de troubles cognitifs. La formation pluridisciplinaire est, à ce titre, considérée comme un chantier prioritaire, jugé « très important » par 43 % des répondants (contre 39 % pour la formation initiale et 23 % pour la formation continue).

**> L'accès du pédicure-podologue aux informations sur les patients**

Les répondants sont nombreux à souhaiter accéder plus facilement aux informations concernant les personnes atteintes de troubles cognitifs qu'ils prennent en charge. En effet, 54 % estiment qu'il est « très important » que davantage d'informations leur soient communiquées. De même, 49 % considèrent que l'ouverture aux pédicures-podologues d'un accès systématique au dossier patient constitue une piste d'amélioration centrale.

**> Les collaborations professionnelles**

D'après les réponses à l'enquête, il est nécessaire, pour améliorer les soins de pédicurie-podologie prodigués aux personnes atteintes de troubles cognitifs, de renforcer la collaboration entre le pédicure-podologue et les autres professionnels concourant à leur prise en charge. Ainsi, 74 % des répondants considèrent qu'une meilleure connaissance des compétences du pédicure-podologue par les autres professionnels impliqués dans la prise en charge des personnes atteintes de troubles cognitifs constituerait une avancée très importante pour améliorer les soins qui leur sont prodigués. De plus, 62 % des pédicures-podologues ayant participé à l'enquête soulignent qu'il serait très important que le pédicure-podologue soit systématiquement intégré à l'équipe gériatrique lorsqu'il intervient auprès de personnes atteintes de troubles cognitifs.



Le partenariat entre la Fondation Médéric Alzheimer et le Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues a permis la réalisation de cette enquête.

Rédacteurs :

**Marie-Antoinette Castel-Tallet** : Responsable de l'Observatoire – Fondation Médéric Alzheimer

**Benjamin Talbi** : Responsable de l'ingénierie des études et des enquêtes de l'Observatoire – Fondation Médéric Alzheimer

## FOCUS

### DIFFICULTÉS ÉTHIQUES ET DÉONTOLOGIQUES

**C**haque professionnel était invité à décrire une situation concrète illustrant les difficultés éthiques ou déontologiques rencontrées au cours de la prise en charge des personnes atteintes de troubles cognitifs. Plusieurs « situations types » ont été évoquées de façon particulièrement récurrente.

**> Situation 1**

La personne atteinte de troubles cognitifs refuse des soins pourtant urgents. Faut-il alors prodiguer les soins malgré ce refus, et comment ?

**> Situation 2**

Une situation de maltraitance ou de négligence est constatée sans qu'aucun interlocuteur à qui lancer l'alerte ne puisse être identifié. Quelle attitude adopter ?

**> Situation 3**

Le personnel d'un établissement d'hébergement demande au pédicure-podologue de réaliser les soins dans un lieu collectif, en présence d'autres résidents. Cela nuit au respect de l'intimité et de la dignité du patient.

**> Situation 4**

De manière répétée, la personne malade n'honore pas ses rendez-vous au cabinet du pédicure-podologue.

# Dossier **MA SANTÉ** une loi structurelle qui risque d'impacter



Annoncée depuis des mois, la réorganisation du système de soins français figure aujourd'hui en priorité à l'agenda du Gouvernement. Baptisé « Ma Santé 2022, un engagement collectif » et doté d'un crédit de 3,4 milliards d'euros, le plan de transformation a pour ambition de repenser en profondeur notre système de santé.



# 2022 : pour le monde de la santé demain beaucoup de praticiens

Il se concrétisera via 60 projets réunis dans neuf chantiers et un projet de loi : prévu à l'origine pour le printemps 2019, le cadre législatif doit mettre en œuvre la réforme au moment où les attentes des patients et des professionnels ont évolué. Concerné au premier titre, l'Ordre national des pédicures-podologues participe et suit de très près la finalisation de la future loi, tout en étant vigilant sur ses conséquences... La nouvelle réforme de la santé doit inscrire pleinement la profession dans ces changements.

« Les Français sont profondément attachés à leur système de santé, au principe de solidarité qui le fonde, et sont plus que jamais reconnaissants envers les professionnels de santé qui les soignent au quotidien... » : c'est par ces mots que, le 18 septembre dernier, le président de la République, Emmanuel Macron, a présenté « Ma Santé 2022, un engagement collectif » en compagnie de la ministre des Solidarités et de la Santé, Agnès Buzyn. Un plan de transformation en profondeur de notre système de santé qui vise à garantir à tous les Français une meilleure prévention et un accès à des soins de qualité, au moment où de nombreux défis restent à relever, comme le vieillissement de la population ou la forte augmentation des maladies chroniques. Dans le même temps, les progrès technologiques, l'apparition de nouvelles thérapeutiques ou l'entrée du numérique dans la santé ont changé nos besoins et nos approches en matière de soins. Sans oublier les attentes des professionnels de santé, qui elles aussi ont évolué au fil des ans.

C'est ainsi, par exemple, que les nouvelles générations de professionnels souhaitent travailler de manière plus collective, bénéficier de nouvelles perspectives pour diversifier leur parcours professionnel et accéder à des formations qui favorisent les passerelles sans les enfermer définitivement dans un seul métier. Des évolutions qui, selon Agnès Buzyn, « constituent autant de sources de motivation pour nous engager collectivement, pour améliorer durablement notre système de santé et maintenir son niveau de performance ».

En amont, des consultations ont été organisées six mois durant partout en France, afin de donner la parole aux acteurs de la santé, aux patients et aux citoyens. Conforté dans son diagnostic, le Gouvernement a ouvert de nombreux chantiers autour d'une même ambition : à l'horizon 2022, le système de santé doit pouvoir compter sur des outils numériques performants mis au service des patients et des professionnels de santé, sur un modèle de financement complètement revu, ainsi que sur de nouvelles synergies entre les professionnels de ville, du médico-social et de l'hôpital. Cela favorisera la création d'équipes dont les membres seront complémentaires et partageront un même engagement et une même culture professionnelle. À l'image des futures communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), l'une des cinq priorités identifiées par le Gouvernement.

C'est dans ce contexte favorable – consultation des Ordres professionnels, écoute attentive des parlementaires lors des échanges préalables au vote, etc. –, que les pédicures-podologues ont participé activement à la finalisation de la future loi. « Si elle pose les bases structurelles d'évolutions futures dans la prise en charge de nos patients, seule la concertation en fixera les critères et les modalités d'application réglementaires, rappelle Éric Prou, président de l'ONPP. Au-delà de la nécessaire réforme de notre système de santé, cette loi est importante pour les pédicures-podologues parce qu'elle répond à des évolutions dans l'exercice de la profession, comme le télésoin, l'organisation en CPTS ou la réforme des études de santé. » Profitant de ce vecteur législatif, l'Ordre a proposé plusieurs amendements sur différents sujets : la sécurisation de nos pratiques en modifiant notre domaine de compétence légal, la recertification, la réforme des études avec l'universitarisation de la profession, la promotion de la profession et la participation des Ordres aux protocoles nationaux de coopération entre professionnels de santé. Depuis leur passage en première lecture à l'Assemblée nationale, certains amendements ont été adoptés, d'autres refusés. D'autres sont encore des points de vigilance non encore définitivement tranchés par le législateur lors du bouclage de ce numéro.

## Constats, objectifs, engagements, actions prioritaires... Les fondements de la loi à retenir

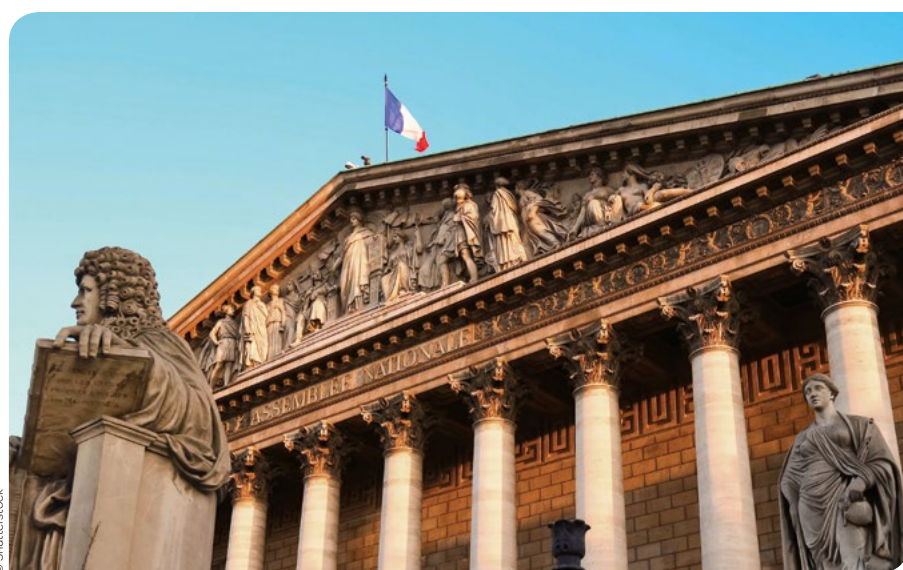
> Avec Ma Santé 2022, l'État tire les enseignements des dysfonctionnements actuels et propose de tout « décloisonner » pour replacer le patient au cœur du soin, créer un collectif de soins à son service et adapter métiers et formations aux enjeux de la santé de demain. Un défi de taille, qui passe par une série d'actions prioritaires.

de santé et organiser les rendez-vous et les examens.

De la même manière, le système de santé actuel alimente le mécontentement des professionnels de santé : course à l'activité et importance des charges administratives, insuffisante reconnaissance de la qualité des soins et des bonnes pratiques, manque de temps pour soigner, non-reconnaissance des efforts et de l'implication individuelle et collective, peu d'évolutions possibles (manque de perspectives dans les carrières), difficultés pour passer d'un exercice salarié à un exercice libéral ou pour combiner les deux.

Historiquement marqué par de profondes rigidités d'organisation, le système de santé se caractérise aujourd'hui par l'exercice isolé des professionnels de ville, le cloisonnement entre la ville et l'hôpital, entre le médico-social et le sanitaire, entre le public et le privé.

Il est, enfin, confronté à des tensions financières croissantes. D'un côté, la volonté de garantir l'accès à des innovations thérapeutiques au coût de plus en plus élevé et la croissance du nombre de pathologies chroniques impliquent une augmentation des dépenses de l'assurance maladie. De l'autre, la volonté de maîtriser les dépenses entraîne une régulation à la baisse des prestations versées aux établissements de santé. Sans oublier la fréquence des actes inutiles, des prescriptions redondantes ou des parcours de soins désorganisés.



**P**our le Gouvernement, le constat est clair : le système de santé français est devenu inadapté. Non seulement il ne répond plus aux attentes des patients, qui rencontrent notamment des problèmes d'accès aux soins dans certains territoires (difficulté à obtenir un rendez-vous en ville dans les

48 heures en cas de besoin, difficulté à trouver un médecin traitant), mais le vieillissement de la population et le développement des pathologies chroniques entraînent un besoin de coordination entre professionnels. Une coordination parfois insuffisante aujourd'hui : le patient doit faire le lien lui-même entre tous les professionnels

### LES TEMPS FORTS DE LA LOI



**Ma Santé 2022 :  
1 objectif, 3 engagements,  
5 actions prioritaires**

L'objectif de Ma Santé 2022 peut se résumer en un mot : décloisonner. En effet, selon le constat du Gouvernement, qu'il s'agisse de la médecine de ville libérale, de la médecine hospitalière ou du secteur médico-social, l'objectif est à la fois de décloisonner le financement (par la rémunération de la qualité et de la pertinence des soins, par la prise en compte de la patientèle), décloisonner l'organisation des soins (par les coopérations en proximité : ville/hôpital/médico-social, hôpital public, hôpital privé, entre professionnels de santé), décloisonner les exercices professionnels et les formations (par des exercices mixtes ville/hôpital, par des parcours de formation tant en ville qu'à l'hôpital).

Trois engagements structurent Ma Santé 2022, comme souhaité par Madame la Ministre.

**Favoriser la qualité et replacer le patient au cœur du soin :** améliorer la qualité et la pertinence des prises en charge, mesurer la satisfaction des patients, créer un espace numérique patients pour tous les Français.

**Créer un collectif de soins au service des patients :** améliorer l'organisation des soins de proximité, libérer du temps médical pour répondre aux problématiques d'accès aux soins, accompagner la réorganisation des hôpitaux, rassembler la ville et l'hôpital autour d'un projet de santé de territoire.

**Adapter les métiers et les formations aux enjeux de la santé de demain :** concevoir des formations aux métiers de la santé décloisonnées, centrées sur les compétences et adaptées aux enjeux à venir, diversifier les modes d'exercice pour enrichir le parcours des professionnels, favoriser une approche renouvelée du management des ressources humaines hospitalières et de la reconnaissance professionnelle, mieux prendre en compte le rôle des représentants de la communauté médicale dans le fonctionnement des établissements et des groupements hospitaliers de territoire (GHT).

Parmi les chantiers structurants de Ma Santé 2022, cinq actions prioritaires ont été identifiées par le Gouvernement lors du coup d'envoi des travaux le 19 novembre 2018.

**1. Mise en place de communautés professionnelles territoriales de santé :** les CPTS constituent des espaces au sein desquels les professionnels de santé s'organisent pour mettre en œuvre différentes missions au service de la santé de la population de leur territoire (garantir l'accès à un médecin traitant, organiser une réponse aux demandes de soins non programmés, proposer plus d'actions de prévention, etc.).

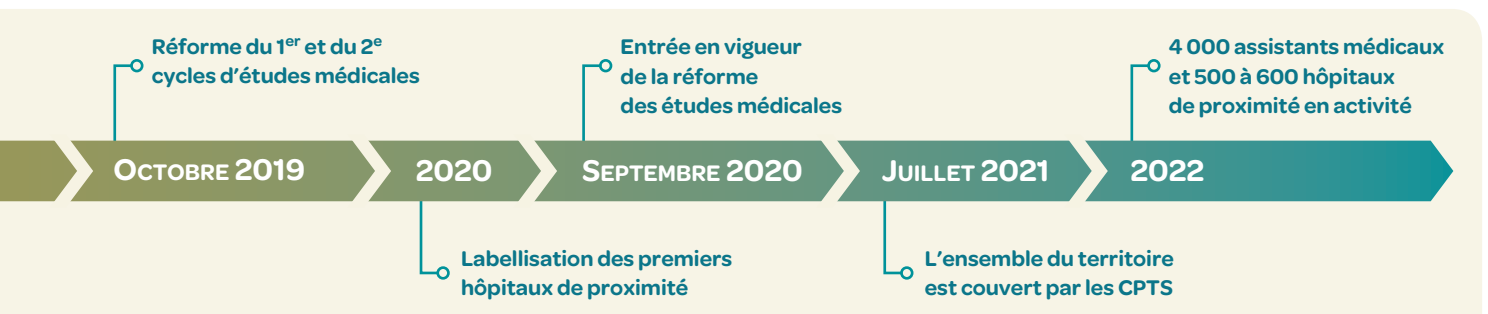
**2. Création de 400 postes de médecin généraliste dans les territoires prioritaires :** déploiement de professionnels généralistes à exercice partagé entre la ville et l'hôpital qui seront installés dans les territoires prioritaires, salariés par l'hôpital

de proximité ou un centre de santé pour y proposer des consultations.

**3. Création des assistants médicaux :** afin de libérer du temps médical pour répondre aux problèmes d'accès aux soins, une nouvelle fonction sera créée pour accueillir les patients, recueillir certaines données et constantes, vérifier l'état vaccinal, mettre à jour les dossiers et gérer l'aval de la consultation (pré-remplissage de documents administratifs, prise de rendez-vous avec les spécialistes de recours, programmation des admissions en établissement hospitalier, etc.).

**4. Labellisation des hôpitaux de proximité :** les missions hospitalières de proximité doivent être renforcées dans tous les établissements, notamment les plus petits qui ne disposent d'activités ni de chirurgie ni d'obstétrique ; un renforcement qui passe notamment par l'identification d'hôpitaux de proximité qui permettront un meilleur accès aux soins en préservant la qualité de vie des patients restés près de leur domicile et de leurs proches.

**5. Réforme du 1<sup>er</sup> et du 2<sup>e</sup> cycles des études médicales :** Ma Santé 2022 propose de recruter des étudiants de profils divers, et de leur permettre de s'orienter ainsi progressivement vers un métier de la santé choisi en toute connaissance de cause ; le concours d'accès aux IFSI sera supprimé (dès 2019) et l'admission se fera via Parcoursup, le numerus clausus sera supprimé (en 2020) et, pour les étudiants en médecine, le cursus de formation du 2<sup>e</sup> cycle sera réformé.



# Une loi en devenir, avec des impacts potentiels sur l'exercice quotidien du pédicure-podologue

> Le projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé touche à une multitude de domaines, dont les règles du jeu évolueront demain. Trois d'entre eux concernent directement la pédicurie-podologie : le télésoin, la mise en place de soins coordonnés dans l'intérêt du patient via la création des CPTS, la réforme des études de santé...



## TÉLÉSOIN

### Ce que dit la loi

L'article 13 du projet de loi définit le télésoin comme « une pratique de soins à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication qui met en rapport un patient avec un ou plusieurs pharmaciens ou auxiliaires médicaux, en complément de la télémedecine réservée aux professions médicales. À titre d'illustration, peuvent être cités, notamment, l'accompagnement par les infirmiers des effets secondaires de chimiothérapies orales, ou encore les séances d'orthophonie et d'orthoptie à distance ». Cet amendement a été adopté en première lecture à l'Assemblée nationale.

### L'impact potentiel sur la pédicurie-podologie

La pratique professionnelle des pédicures-podologues se distingue par l'acte intellectuel (au moment de l'examen clinique et du diagnostic) et par l'acte technique, avec des actes instrumentaux qui réclament une présence physique du praticien, à l'image des chirurgiens-dentistes. L'application de la technologie du télésoin

permettra au pédicure-podologue d'utiliser cet outil de télétransmission pour d'autres actes, par exemple d'éducation thérapeutique ou de diagnostic. Les décrets devraient préciser les actes que les pédicures-podologues pourront effectuer demain via un dispositif de télésoin.

### Le point de vue de l'Ordre

Jusqu'à présent, la seule technologie médicale à distance reconnue était la télémedecine, réservée exclusivement aux médecins. La notion de télésoin introduit l'opportunité, pour les pharmaciens et les professions paramédicales, de réaliser des actes à distance. Une concertation sera nécessaire avec la direction générale de l'offre de soins (DGOS) pour définir demain les critères et conditions sine qua non nécessaires à l'encadrement précis de la pratique d'un télésoin. Dans tous les cas, l'introduction du télésoin dans le cabinet du pédicure-podologue constituera incontestablement un progrès pour la profession et pour la qualité des soins et des conseils délivrés aux patients. L'Ordre devra être associé à la rédaction des décrets.

## ORGANISATION EN COMMUNAUTÉS PROFESSIONNELLES TERRITORIALES DE SANTÉ (CPTS)

### Ce que dit la loi

L'article 7 du projet de loi crée, d'une part, le projet territorial de santé, qui concrétise l'objectif de décloisonnement entre ville, hôpital et médico-social. Il prévoit, d'autre part, que les projets de communautés professionnelles territoriales de santé sont soumis à l'approbation du directeur général de l'agence régionale de santé (ARS), afin d'assurer leur coordination avec les autres acteurs du système de santé. Par ces moyens, cet article vise à mettre en cohérence les démarches des acteurs, sur un même territoire.

### L'impact potentiel sur la pédicurie-podologie

Comme son nom l'indique, la communauté professionnelle de territoire se constitue à l'échelle d'un même bassin de population (quartier, commune, intercommunalité, etc.), à l'initiative d'équipes de soins primaires et/ou de réseaux de santé et/ou d'établissements de santé (hôpital, EHPAD, etc.). Avec un même objectif : faciliter

la coordination des soins entre différentes spécialités médicales ou paramédicales. Le regroupement en CPTS permettra aux pédicures-podologues d'exercer leur profession en symbiose avec d'autres professionnels de santé d'un même territoire, de quoi faciliter les échanges entre professionnels et simplifier le parcours de soins des patients de ce territoire.

### Le point de vue de l'Ordre

La création des CPTS a pour but de promouvoir la mise en place de soins coordonnés, d'abord dans l'intérêt du patient, mais également dans celui des professionnels de santé qui feront vivre cette communauté de soins. Il revient à chaque pédicure-podologue d'être acteur dans la mise en place de ces CPTS, notamment en se rapprochant des professionnels de santé de son secteur d'exercice et de son ARS en lien avec son Union régionale des professions de santé (URPS).

## RÉFORME DES ÉTUDES DE SANTÉ

### Ce que dit la loi

L'article 1<sup>er</sup> rénove le mode d'accès aux études médicales, pharmaceutiques, odontologiques et maïeutiques en supprimant le numerus clausus déterminant l'accès en deuxième année de premier cycle, et en donnant accès à ces études à partir de voies diversifiées (...) Des dispositions transitoires permettront de préserver la possibilité d'une seconde candidature pour les étudiants ayant échoué à l'issue de la première année commune aux études de santé (PACES) 2019-2020.

L'article 2 a pour objet de repenser les modalités d'évaluation du deuxième cycle, de supprimer les épreuves classantes nationales et de réformer l'accès au troisième cycle des études de médecine (...).

### L'impact potentiel sur la pédicurie-podologie

L'intégration de la formation initiale des pédicures-podologues dans le socle commun des études de santé permettrait de favoriser une collaboration future plus étroite entre les professionnels de santé. Cette disposition – la création d'un tronc commun santé afin de promouvoir l'interprofessionnel et le partage de connaissances – ne figure malheureusement pas à ce jour dans le projet de loi. Cependant, selon les termes d'un amendement déposé par le Gouvernement et adopté en première lecture à l'Assemblée nationale, l'État pourrait autoriser, dans un

cadre expérimental, l'organisation des formations selon des modalités de nature à renforcer les échanges entre les filières, la mise en place d'enseignements en commun et l'accès à la formation par la recherche.

### Le point de vue de l'Ordre

Le 18 septembre 2018, lors de l'annonce du plan de modernisation du système de santé et des objectifs fixés pour « Ma Santé 2022 », le président de la République Emmanuel Macron spécifiait sa volonté de créer dès la formation initiale une culture commune entre toutes les professions de santé... Pour aller dans ce sens, il aurait été logique et digne d'intérêt que soit créée une première année commune pour tous les étudiants de santé, à l'image de l'ancien dispositif PACES. L'Ordre ne peut que regretter le prolongement d'une situation expérimentale : la politique et les transformations annoncées par le président Macron auraient été une formidable opportunité pour passer le cap, et introduire enfin plus de transversalité dans la formation des professionnels de santé. Et favoriser ainsi une plus grande coopération entre eux dans leur exercice professionnel autour de la prise en charge du patient. L'amendement déposé par le Gouvernement peut être une solution pour développer ces transversalités, encore faut-il que nos instituts de formation soient pleinement acteurs de ces expérimentations ?

# Des points de vigilance pour la profession, défendus par l'Ordre au travers d'amendements

> Au cours du débat législatif, tout texte de loi peut être corrigé ou complété par le dépôt d'amendements, examinés puis votés au sein d'une commission – ici, celle des Affaires sociales. Un travail de lobbying que l'Ordre a mené pour que quelques-unes de ses propositions soient portées par un ou plusieurs parlementaires. Un travail qui se poursuit durant l'étape de lecture du projet de loi au Sénat.

## PRATIQUE AVEC EFFUSION DE SANG

### Les raisons de la vigilance

Le premier alinéa de l'article L. 4322.1 du Code de la santé publique prévoit que les pédicures-podologues ont seuls qualité pour traiter directement les affections épidermiques, limitées aux couches cornées, et les affections unguéales du pied, « à l'exclusion de toute intervention provoquant l'effusion de sang ». Dans un amendement relatif aux compétences des pédicures-podologues, l'Ordre a demandé le retrait de la mention « à l'exclusion de toute intervention provoquant l'effusion de sang ». Après l'acceptation en l'état par la commission des Affaires sociales, le ministère est intervenu, sans être contre cet amendement, en demandant une nouvelle formulation, visant à ne pas ouvrir le droit à la chirurgie. Les échanges actuels entre l'Ordre, le ministère et les rapporteurs du projet de loi portent sur la rédaction rassurante d'un amendement prévoyant que les pédicures-podologues sont habilités à effectuer des actes susceptibles de provoquer un saignement tout en excluant l'acte chirurgical...

### L'enjeu pour le professionnel et la profession

Selon l'Ordre, la réécriture proposée est de nature à préciser et rassurer quant aux éventuelles craintes sur une extension de compétence puisqu'elle

renvoie implicitement au décret d'actes (R4322-1) qui définit les actes autorisés pour le pédicure-podologue.

Au regard des pratiques quotidiennes des pédicures-podologues, dans le cadre de la prise en charge de pathologies de leur domaine de compétence (notamment le traitement de l'ongle incarné souvent associé à un bourgeon de granulation, la verrue plantaire, le cor neurovasculaire, le papillome traumatique, le mal perforant plantaire, ainsi que toute pathologie de zones richement vascularisées), ces traitements s'accompagnent inévitablement d'un saignement, et mettent donc le praticien en situation d'insécurité juridique.

## CERTIFICATION DES COMPÉTENCES

### Les raisons de la vigilance

L'article 3 du projet de loi prévoit de créer par ordonnance « une procédure de recertification permettant de garantir, à échéances régulières au cours de la vie professionnelle, le maintien des compétences et le niveau de connaissances ». Une mesure qui, à l'origine, ne concernait que la profession de médecin, d'où la surprise des autres Ordres (infirmiers, sages-femmes, chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues) et leur demande commune, formulée par écrit auprès de Madame la Ministre des Solidarités

et de la Santé, de réécrire cet article afin d'inclure l'ensemble des professions de santé dans le processus de recertification. Une demande acceptée via le dépôt d'un amendement gouvernemental, adopté en première lecture à l'Assemblée nationale.

### L'enjeu pour le professionnel et la profession

En matière de qualité et de sécurité des soins, l'Ordre a initié dès 2014 une démarche qualité au service de tous les pédicures-podologues. Son principe : fournir au professionnel l'accompagnement et les outils nécessaires dans une logique d'amélioration continue de la qualité de sa pratique, de l'installation de son cabinet à la gestion de sa relation avec le patient. Une quête de bonnes pratiques qui est une composante de la certification, laquelle vise la mise à niveau des compétences des professionnels de santé tout au long de la vie, par le biais également de la formation continue. La recertification accordée aux pédicures-podologues enclencherait un processus de formation tous les six ans, en vue de conserver une approche qualitative, de garantir la bonne gestion des risques, et de pérenniser une démarche qualité au sein du cabinet. Là encore, il faudra travailler avec les services du ministère pour en définir les contours et la mise en place, vers 2021-2022.

## UNIVERSITARISATION

### Les raisons de la vigilance

L'Ordre a préparé un amendement sur l'universitarisation des formations paramédicales et de maïeutique (avec l'abandon de la voie des concours propres, au profit d'un recrutement par voie universitaire après une première année commune en santé). C'est ainsi que l'Ordre œuvre activement pour l'universitarisation de la formation

initiale en pédicurie-podologie et, à cette fin, participe depuis le début aux travaux du Comité de suivi pour la réforme des formations des professions de santé.

**L'enjeu pour le professionnel et la profession**

S'agissant de l'universitarisation des formations paramédicales et de maïeutique, l'enjeu pour le professionnel et la profession se résume dans les objectifs fixés dans le cadre des groupes de travail ayant mené la réflexion ces derniers mois. Outre la simplification des modalités d'admission dans les formations, le processus d'universitarisation constitue une formidable

opportunité pour l'ensemble de la profession d'accroître son attractivité, de renforcer sa professionnalisation, d'accéder à la recherche et de créer dès le début de la formation une véritable culture commune entre toutes les professions de santé.

**PROMOTION DE LA PROFESSION**

**Les raisons de la vigilance**

Un autre amendement proposé par l'Ordre vise à compléter ses missions en y mentionnant la qualité des soins, la sécurité des patients et la promotion

de la profession sur le modèle des missions confiées à ses homologues, notamment l'Ordre national des infirmiers à l'article L. 4312-2 du même Code. Cependant, celui-ci n'a pas fait l'objet d'un dépôt pour étude en commission des Affaires sociales.

**PARTICIPATION DES ORDRES AUX PROTOCOLES NATIONAUX DE COOPÉRATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTÉ**

**Les raisons de la vigilance**

La condition de réussite du nouveau dispositif de protocoles nationaux de coopération proposé en l'état de la première lecture à l'Assemblée nationale est l'adhésion pleine et entière des professionnels de santé. Ils en sont pourtant largement exclus au stade de l'élaboration des protocoles, ce qui n'est pas de bon augure.

Un amendement proposé par les Ordres de santé vise dès lors à rétablir l'avis des ordres des professions de santé sur la liste des protocoles nationaux proposée par le Comité national des coopérations interprofessionnelles ; ainsi que la possibilité pour les Ordres d'apporter leur appui à l'équipe de rédaction d'un protocole national.

**LE PARCOURS D'UNE LOI EN 10 MOTS CLÉS**

La loi est votée par le Parlement (à l'Assemblée nationale, puis au Sénat) selon une procédure prévue par la Constitution, à l'initiative conjointe du Gouvernement (qui prépare des PROJETS DE LOI) et d'un ou de plusieurs parlementaires (via le dépôt d'une PROPOSITION DE LOI).

Un projet ou une proposition de loi est d'abord examiné(e) en COMMISSIONS, puis discuté et voté en séance publique après avoir fait l'objet de nombreux AMENDEMENTS – modifications présentées par un ou une député(e) ou par le Gouvernement en vue de corriger, compléter ou annuler tout ou partie d'un projet ou d'une proposition de loi.

Le projet ou la proposition de loi est ensuite examiné(e) en LECTURE par les deux assemblées, pendant une série de va-et-vient (la NAVETTE). Si le Gouvernement estime que le texte doit être voté rapidement, il engage la PROCÉDURE ACCÉLÉRÉE afin de réunir une COMMISSION MIXTE PARITAIRE après une seule lecture dans chaque assemblée, pour aboutir à un texte commun.

Pour entrer en vigueur, la loi est PROMULGUÉE par le président de la République, puis publiée au JOURNAL OFFICIEL.

**TÉLÉSOIN**

**Les raisons de la vigilance**

L'ONPP porte au Sénat avec les Ordres concernés (pharmaciens, infirmiers et masseurs-kinésithérapeutes) un nouvel amendement permettant à leurs Conseils nationaux de formuler au même titre que la Haute Autorité de santé (HAS) un avis sur l'arrêté du ministre chargé de la Santé définissant les activités de télésoin envisagées et leurs conditions de réalisation.

## Missions

# Information et communication

## De nouvelles règles avec une déontologie confirmée

La question de la réglementation applicable en matière d'information et de publicité tendant à se poser de manière accrue, le Premier ministre a mandaté le Conseil d'État pour réaliser une étude sur le sujet. Cette décision découlait des nombreuses interrogations soulevées au regard de la compatibilité de ces règles avec le droit de l'Union européenne, de leur adéquation avec les attentes légitimes de la population et, enfin, de la prise en compte des modalités actuelles d'information et de communication (sites internet, e-santé...).

**D**u fait de son caractère transversal, l'ensemble des Ordres de santé a été invité à s'associer au débat. L'ONPP a donc pris part aux concertations. Suite à la publication, en mai 2018, de l'étude du Conseil d'État, notre commission Éthique et Déontologie a lancé une réflexion sur l'évolution du Code de déontologie de la profession. Le 5 avril dernier, lors de la réunion du Conseil national de l'Ordre, les modifications proposées ont été votées à l'unanimité. Reste toutefois tout un circuit de validation avant sa publication.

### Ouvrir de nouvelles possibilités en matière d'information et de communication

Les informations que les professionnels de santé sont autorisés à diffuser directement ou indirectement, s'agissant de leurs compétences et pratiques, étaient strictement limitées. Or, l'impact du numérique sur les comportements des individus, avec la nécessité pour eux d'accéder à des informations

pertinentes et garanties, ainsi que l'apparition des sites d'e-santé et de prise de rendez-vous médicaux en ligne, nécessitaient de faire évoluer les règles qui encadrent ce droit.

D'autant que, dans le même temps, la Cour de justice de l'Union européenne a jugé, dans un arrêt du 4 mai 2017<sup>(1)</sup>, que l'interdiction « générale et absolue » de toute publicité relative à des prestations de soins était contraire au TFUE (Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne). Elle a ainsi rappelé que les professionnels de santé exerçant dans ces pays devaient avoir « la possibilité d'assurer, même de façon très encadrée, la promotion de leur activité. » Cet arrêt rappelle également que l'usage intensif de la publicité peut nuire à l'image de la profession et à la relation professionnel de santé/patient.

Le Conseil d'État, à la demande du Premier ministre, a mené une étude en concertation notamment avec les différents Ordres de santé, dont l'ONPP, afin de proposer des recommandations visant à faire évoluer la législation en matière de communication auprès du grand public. En mai dernier, 15 propositions ont été faites pour lever certaines restrictions actuelles, dont « la suppression de l'interdiction générale de la publicité directe ou indirecte », les conseillers d'État prônant ainsi « le principe de libre communication des informations par les praticiens au public, sous réserve du respect des règles gouvernant leur exercice professionnel ». Treize de ces recommandations concernent directement les pédicures-podologues. Au regard de ce rapport, l'ONPP a lancé une consultation interne auprès de tous les élus ordinaires nationaux et régionaux pour mener une réflexion déontologique sur les évolutions souhaitées en matière d'information publique, puis la commission Éthique et Déontologie s'est réunie, avec ses deux conseillers d'État, Madame Chemla et Monsieur Bardou, et le service juridique de l'Ordre, pour travailler à l'évolution de notre Code.

### LES PROCHAINES ÉTAPES

Une fois le Code adopté au Conseil national de l'Ordre...

**1.** Il est ensuite transmis à la DGOS pour être transposé sous forme de décret en Conseil d'État (DCE).

**2.** Le projet de DCE est présenté devant le Haut Conseil des professions paramédicales (HCPP) pour avis.

**3.** Une fois l'avis du HCPP recueilli, il passe devant l'Autorité de la concurrence.

**4.** Enfin, le Conseil d'État est saisi en dernier lieu (il recevra en même temps les Codes modifiés de tous les Ordres des professions de santé réglementées).

**5.** Publication au *Journal Officiel*.



### Création d'une sous-section « Information et communication »

Les dispositions relatives à la publicité sont communes aux Codes de déontologie des professions de santé. Elles se retrouvent plus spécifiquement pour les pédicures-podologues à l'article R.4322-39 du Code de la santé publique actuel<sup>(2)</sup> et l'Ordre en a donc tenu compte dans ses modifications. L'esprit qui a prévalu à la réflexion est celui du principe d'ouverture. Il s'agissait de mettre en place une certaine régularisation du système actuel, tout en restant vigilant sur les possibles dérives commerciales. Cette évolution ne remet absolument pas en cause le caractère non commercial de notre profession.

Le Conseil national, compte tenu des circonstances, a proposé de remanier certains articles du Code de déontologie tant sur la forme que sur le fond. Les modifications portent sur six articles du Code de la santé publique (les articles 31, 39 et 71 à 74). Une sous-section n°4, intitulée « Information et Communication », englobant les articles 71 à 75, a été créée.

Parmi ses choix, l'ONPP a prévu la faculté pour les pédicures-podologues, dans le respect de leurs règles déontologiques, de communiquer au public sur leurs compétences et pratiques professionnelles, leur parcours professionnel et leurs conditions matérielles d'exercice. Ils pourront également communiquer des informations objectives à finalité scientifique, préventive ou pédagogique. Enfin, le caractère obligatoire de la diffusion de certaines informations, notamment économiques, et des informations de situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie a été rappelé.

### Le vote en Conseil national n'est qu'une première étape

La nouvelle rédaction des articles concernés a été approuvée à l'unanimité lors de la réunion du dernier Conseil national de l'Ordre le 5 avril, auquel participaient nos deux conseillers d'État et deux représentantes du ministère des Solidarités et de la Santé. La nouvelle version du Code (la 4<sup>e</sup> depuis sa création) a été remise à la direction générale de l'offre de soins (DGOS) et nous sommes désormais en attente d'un rendez-vous pour fixer rapidement un échange de travail avec le ministère, lequel présentera le texte sous forme de décret au Haut Conseil des professions paramédicales (HCPP). La publication au *Journal Officiel* aura lieu une fois que l'Autorité de la concurrence et le Conseil d'État auront émis leurs avis.

Parallèlement, la commission travaille sur les nouvelles recommandations qui encadreront les possibilités d'information. Ces recommandations ont valeur juridique et pourront servir de référence aux magistrats en cas de litige. Le projet de recommandations sera joint au dossier présenté au HCPP en mai et sera voté définitivement au prochain Conseil national en juin.

Enfin, cette nouvelle « liberté » de communication ne dispense pas de l'obligation, figurant dans tous les Codes

## DATES CLÉS DE LA MODIFICATION DU CODE DE DÉONTOLOGIE DES PÉDICURES-PODOLOGUES

**Décembre 2017**, le Premier ministre invite le Conseil d'État à réaliser une étude sur la réglementation applicable en matière d'information et de publicité des professions de santé.

**Le 15 février 2018**, l'ONPP est auditionné par un groupe de travail présidé par Monsieur Yves Doutriaux, conseiller d'État.

**En mai 2018**, Le Conseil d'État remet son rapport, contenant 15 recommandations pour faire évoluer le Code de santé publique sur les règles d'information, de communication et de publicité des professionnels de santé.

**Novembre 2018 à janvier 2019**, consultation interne à l'Institution ordinaire de tous les élus sur les évolutions souhaitées en matière d'information et communication.

**Le 6 mars 2019**, première réunion de travail de la commission Éthique et Déontologie de l'ONPP sur la révision des articles et dispositions du Code de déontologie actuel concernés par le sujet « information et communication ».

**Le 5 avril**, le Conseil national de l'Ordre vote à l'unanimité les modifications apportées sur six articles, qui sont aussitôt transmises à la direction générale de l'offre de soins (DGOS).

de déontologie des professions de santé et, donc, dans celui de l'ONPP, d'entretenir des relations de bonne confraternité et de ne pas pratiquer la concurrence déloyale, ce qui suppose notamment de prohiber tous procédés comparatifs susceptibles d'entraîner le dénigrement entre professionnels. La liberté de communication ne dispense pas davantage du respect du secret professionnel, auquel les professionnels de santé sont tenus, et doit être loyale, honnête et scientifiquement étayée.

Dans l'attente de la publication des nouveaux textes, le Code de déontologie actuellement en vigueur continue de s'appliquer.

(1) « CJUE, 4 mai 2017, Luc Vanderborght, C-339/15 »

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

## PARTAGE DES LOCAUX : une nouvelle position du Conseil national

Attentif à préserver la qualité et la sécurité des soins pour le patient, le Conseil national a adopté, le 5 avril dernier, une nouvelle position relative au partage de locaux des pédicures-podologues.

**S**ur le fond, le Conseil national continue à considérer que, par principe, la salle des soins et/ou de consultation d'un cabinet de pédicurie-podologie ne peut faire l'objet d'un partage. Cependant, compte tenu de l'évolution des pratiques professionnelles et de la nécessité de tisser un maillage homogène de l'offre de soins de pédicurie-podologie, des exceptions pourront être admises dans les cabinets secondaires. La salle des soins et/ou de consultation d'un cabinet secondaire de pédicurie-podologie pourra ainsi être partagée avec des professions précisément listées, dès lors que ce cabinet se situe dans un secteur géographique répondant insuffisamment à l'offre de soins en pédicurie-podologie. En revanche, certains équipements de ce cabinet secondaire, à l'instar du fauteuil patient, ne pourront en aucun cas être partagés.

Par exemple, si un pédicure-podologue partageait son cabinet secondaire avec un masseur-kinésithérapeute, la table de consultation de celui-ci ne pourrait éventuellement, avec son accord, être utilisée par le pédicure-podologue que pour un examen clinique. Mais elle ne peut, en aucun cas, remplacer le fauteuil patient, seul garant de la qualité de l'assise sécurisée de la patientèle. Ce fauteuil patient ne peut, a contrario, être utilisé par le masseur-kinésithérapeute.

**La salle d'attente et la pièce de stérilisation des cabinets principaux et secondaires pourront quant à elles continuer à faire l'objet d'un partage avec les professions listées par le Conseil national.**

L'ensemble de ces mesures est détaillé dans la motion ci-dessous.

Depuis quelques années, l'offre de soins connaît des mutations qui se traduisent notamment par un regroupement des professionnels de santé au sein de structures telles que les maisons ou les centres de santé. Si cet exercice coordonné a pour objectif de répondre aux besoins en soins de la population, aux attentes des professionnels et aux enjeux liés à la démographie médicale, il ne peut, pour autant, se concevoir que dans le strict respect des règles déontologiques.

Dans ce contexte, apprécié à la lumière de l'évolution du Code de déontologie et des recommandations sur le plateau technique d'un cabinet de pédicurie-podologie, le Conseil national de l'Ordre a adopté la motion suivante relative au partage des locaux des pédicures-podologues.

*Le Conseil national considère que la salle des soins et/ou de consultation du pédicure-podologue ainsi que la pièce distincte destinée à l'exécution des orthèses et autres appareillages podologiques ne peuvent, par principe, faire l'objet d'un partage avec d'autres professions même dans le champ de la santé.*

*Par exception, pour certains cabinets secondaires, la salle des soins et/ou de consultation peut être partagée dès lors qu'ils se situent dans l'un des secteurs géographiques répondant insuffisamment à l'offre de soins en pédicurie-podologie identifiés par le Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues.*

*Plusieurs critères cumulatifs doivent par ailleurs être réunis pour que ce partage soit toléré.*

- > *Le local objet du partage doit être en tous points conforme aux exigences posées par l'article R. 4322-77 du Code de la santé publique.*
- > *Les professionnels qui partagent le local doivent bénéficier d'un titre régulier pour l'occuper (bail, contrat de sous-location, titre de propriété ou de copropriété etc.).*
- > *Le matériel de stérilisation ne peut être partagé que s'il se situe dans une pièce indépendante de la salle de soins. Le reste du matériel technique propre à l'exercice du pédicure-podologue ne peut en aucun cas faire l'objet d'un partage.*
- > *Le mobilier meublant peut être partagé.*
- > *Seules certaines professions sont susceptibles de partager le local professionnel du pédicure-podologue :*

- Médecins ;
- Chirurgiens-dentistes ;
- Sages-femmes ;
- Masseurs-kinésithérapeutes ;
- Infirmiers ;
- Orthophonistes ;
- Orthoptistes ;
- Diététiciens ;
- Ergothérapeutes ;
- Ostéopathes reconnus ;
- Psychomotriciens ;
- Psychologues cliniciens.

*La situation est soumise à l'appréciation des Conseils régionaux ou interrégionaux de l'Ordre, après avis du Conseil national.*

# Vie ordinale **APPEL À CANDIDATURES** pour les élections complémentaires au CROPP Bourgogne-Franche-Comté

Constatant la vacance de postes et en application des articles L.4322-11-3 et R.4125-20-1 du Code de la santé publique, il est procédé à des élections complémentaires au sein du CROPP Bourgogne-Franche-Comté.

Sont à pourvoir trois sièges pour compléter le Conseil régional Bourgogne-Franche-Comté :

- un binôme homme/femme pour une durée de mandat allant jusqu'en 2024 ;
- un poste (homme) pour une durée de mandat allant jusqu'en 2021.

## Envoi et date limite des candidatures

Impérativement avant le vendredi 14 juin 2019 – 16 heures.

Les binômes de candidats et les candidats individuels masculins doivent adresser leur candidature, revêtue de leur signature, par lettre recommandée avec accusé de réception ou la déposer au siège du Conseil organisateur des élections pour la région Bourgogne-Franche-Comté, soit à l'adresse suivante :

- Conseil régional de l'Ordre des pédicures-podologues Bourgogne-Franche-Comté
- 9, avenue de la Résistance
- 89000 AUXERRE

- Permanences : lundi, mardi, jeudi et vendredi de 8 h 30 à 12 h 00 et de 12 h 30 à 17 h 00 et le mercredi de 9 h 00 à 12 h 00 et de 12 h 30 à 16 h 00.

Toute candidature parvenue après l'expiration de ce délai sera irrecevable.

Chaque candidat ou binôme de candidats remplit une déclaration de candidature dans laquelle il indique ses nom, prénom, date de naissance, adresse, titres,

son mode d'exercice, sa qualification professionnelle et, le cas échéant, ses fonctions ordinales ou dans les organismes professionnels, actuelles et, le cas échéant, passées.

Le binôme de candidats ou le candidat peut produire une seule profession de foi. Celle-ci est rédigée en français, présentée sur une seule page sur fond blanc, et ne dépassant pas le format 210 x 297 mm, de préférence dactylographiée ou écrite lisiblement au stylo noir. Elle ne peut être consacrée qu'à la présentation des candidats au nom desquels elle est diffusée et à des questions entrant dans le champ de compétence de l'Ordre. Toute profession de foi contenant des propos injurieux ou non conformes sera refusée mais n'entraînera pas l'irrecevabilité de la candidature.

Des modèles de déclaration (individuelle ou conjointe) sont proposés sur demande auprès de votre Conseil régional, téléchargeables sur le site internet de l'Ordre <https://www.onpp.fr/conseils-regionaux/cropp-bourgogne-franche-comte/accueil/actualites/>

## Pour être éligible

Le pédicure-podologue qui souhaite se porter candidat doit :

- être inscrit au tableau du Conseil régional ou interrégional concerné par l'élection ;
- être inscrit à l'Ordre depuis au moins trois ans, soit avant le 16 juillet 2016 ;
- être à jour de sa cotisation ordinale ;
- ne pas avoir fait l'objet d'une peine disciplinaire (avertissement ou blâme) depuis moins de trois ans, ni avoir été frappé d'une interdiction d'exercer quelle que soit sa durée, assortie ou non d'un sursis, ni être radié du tableau de l'Ordre, aux quels cas la privation

d'éligibilité est définitive ;

- être praticien de nationalité française ou ressortissant de l'un des États membres de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen inscrit à l'Ordre.

## Pour voter

Sont électeurs tous les pédicures-podologues inscrits au tableau de l'Ordre de la région concernée.

Le vote aura lieu soit par correspondance, et dans ce cas les bulletins de vote seront retournés ou déposés au siège du CROPP organisateur, soit sur place le jour du scrutin, entre 11 heures et 13 heures, le mardi 16 juillet 2019.

Il est possible de vérifier les inscriptions sur les listes électorales affichées au siège du Conseil régional d'inscription à partir du 14 mai 2019 et d'y présenter d'éventuelles réclamations.

Le dépouillement des votes est public et les professionnels sont invités à y assister.

## AGENDA ÉLECTORAL

**14 mai 2019** : annonce de l'élection et affichage de la liste électorale.

**22 mai 2019** : date limite de modification de la liste des électeurs inscrits au tableau suite à sa consultation publique avec possibilité de recours jusqu'au 11 juin 2019.

**14 juin 2019 – 16 heures** : date limite de réception des candidatures.

**1<sup>er</sup> juillet 2019** : réception par les électeurs du matériel de vote.

**16 juillet 2019** : scrutin et proclamation des résultats.

## Communication

# Rencontres interrégionales Des temps forts pour réfléchir ensemble

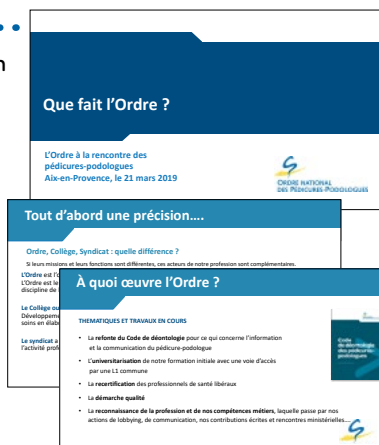
Créées pour faciliter à la fois les échanges entre pédicures-podologues d'une même région et pour renforcer les liens entre vous et l'Ordre, les quatre premières rencontres de l'année ont accueilli près de 100 participants. L'occasion de réfléchir ensemble à notre profession, son exercice au quotidien, ses évolutions et son avenir, et aussi de revenir sur le rôle et les missions de l'Ordre. Retour en images sur ces moments forts.

- À Bordeaux le 24 janvier, à Rouen le 14 mars, à Lille le 26 mars, les premières rencontres interrégionales ont réuni une quinzaine de participants, venus débattre avec leurs élus régionaux et les membres du bureau national. Suivies d'un moment de convivialité, ces soirées sont également l'occasion pour vous de rencontrer d'autres professionnels de la région. À Aix-en-Provence, le 21 mars, plus de 50 pédicures-podologues ont répondu présent pour une soirée riche en échanges et partages.



- Les questions des professionnels portaient sur des sujets aussi variés que l'évolution de la profession, la sécurisation de ses actes et compétences, les relations avec les agences régionales de santé (ARS), l'exercice en réseaux de santé, la publicité et l'éthique, la prévention des chutes chez les personnes âgées... Les professionnels présents ont pu obtenir des réponses grâce aux interventions des élus régionaux et interrégionaux, ainsi que des membres du bureau national et les collaborateurs salariés du CNOPP (sur la photo, à Rouen, rencontre avec le président de l'Ordre, *Éric Prou*, et le vice-président en charge des affaires juridiques et des relations avec les conseils régionaux et interrégionaux, *Laurent Schouwey*). Cependant, nombreuses étaient les questions qui ne relevaient pas forcément des compétences ordinales telles les démarches auprès de l'assurance maladie, les formations disponibles en régions, la prise en charge des actes de la profession... Une opportunité pour rappeler les domaines d'intervention propres à l'Ordre, au Collège national et au syndicat.

Ces rencontres sont aussi l'occasion de répondre à vos questions sur le rôle et le fonctionnement de l'Ordre. La raison d'être et le statut juridique de l'ONPP, les dates importantes des actions de l'Ordre, ainsi que les thématiques et les travaux en cours sont rappelés. De même que les nombreux outils d'information et les outils pratiques mis à la disposition des différents publics (professionnels, étudiants, institutionnels et aussi patients).



## VOUS SOUHAITEZ PARTICIPER AUX PROCHAINES RENCONTRES 2019 DANS VOTRE RÉGION ?

Rien de plus simple ! Surveillez votre boîte mail et pensez à répondre à l'invitation qui vous sera envoyée. Pour que nos échanges soient riches et constructifs, n'hésitez pas à nous poser toutes vos questions avant la réunion ! Voici déjà les prochaines dates à retenir :

- le 23 mai à Dijon ;
- le 4 juin à Arras ;
- le 13 juin à Paris ;
- le 12 septembre à Angers ;
- le 1<sup>er</sup> octobre à Amiens.