

Repères > 46

SEPTEMBRE 2020

LE BULLETIN DE L'ORDRE DES PÉDICURES-PODOLOGUES

Dossier >

COVID-19 **Au lendemain** **d'une crise** **hors norme,** **enjeux** **et perspectives** **pour la profession**

En pratique >

RGPD : comprendre
les obligations
du pédicure-podologue

PagePro >

COVID-19 :
Recommandations
de la direction générale
de la Santé



Repères > 46

Édito

Chères consœurs,
Chers confrères,



© Agnès Deschamps

La période d'urgence sanitaire a été extrêmement dommageable pour nous, pédicures-podologues, comme pour beaucoup de professionnels de santé. Durant cette période, les acteurs du système de santé de ville, qu'ils soient médicaux ou paramédicaux, ont tous éprouvé un sentiment d'exclusion. Chacun aurait dû avoir un rôle à jouer dans ce contexte de crise, que ce soit aux côtés des soignants de l'hôpital, dont le combat a été remarquable, ou auprès de ses patients, si les équipements individuels de protection indispensables à la sécurité des soins avaient été

disponibles. Réduits à une quasi totale inactivité, nombre de professionnels ont vu leur situation fragilisée.

Ce constat fait, et alors qu'avec la période estivale le nombre de Français dépistés positifs au coronavirus n'a cessé d'augmenter, nous savons désormais qu'en cas de nouvelles mesures de confinement local, les pédicures-podologues ne fermeront pas leur cabinet ; la crise sanitaire a démontré notre capacité à adapter notre exercice en période de pandémie.

Nous avons manqué à nos patients et leur retour rapide et massif dans nos cabinets en est l'illustration. Il en est de même dans les établissements médico-sociaux tels que les Ehpad, où les équipes de soins mesurent tout l'intérêt de nos consultations dans le cadre du maintien de l'autonomie des résidents.

En cette rentrée, et après plusieurs semaines de reprise de notre activité, toute l'équipe du Conseil national de l'Ordre se joint à moi pour vous remercier à nouveau de votre sens des responsabilités durant cette crise sanitaire et pour vous assurer de la poursuite de l'engagement de l'ensemble des élus à vos côtés, l'avenir restant encore incertain. Dans ce contexte, il est plus que jamais essentiel de vous protéger et de protéger vos patients, notamment en vous faisant vacciner contre la prochaine grippe hivernale.

Aujourd'hui, l'État a compris que les Ordres de santé et que notre profession avaient un rôle à jouer en cas de crise sanitaire. C'est l'une des leçons de cette période troublée et ce pourquoi les présidents des professions de santé ordonnées ont été conviés aux côtés de soignants à la cérémonie du 14 Juillet, place de la Concorde. Une reconnaissance républicaine, certes symbolique, mais à forte valeur ajoutée pour notre profession.

Cette rentrée est, enfin, l'occasion pour notre profession de se réjouir de l'ouverture d'une école de pédicurie-podologie au sein du département des sciences paramédicales et médicales de la Faculté d'Aix-Marseille. Il s'agit d'une grande satisfaction pour l'Ordre des pédicures-podologues, qui a accompagné activement ce projet et qui ne cesse, depuis plusieurs années, de travailler à l'universitarisation de notre formation et ce, bien souvent contre une partie non négligeable des acteurs de la formation.

Prenez soin de vous et de vos proches.

Bien confraternellement,

Éric PROU,

Président du Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues

Sommaire

2 **Édito**

3 **Actualités**

10 **Dossier**

> **COVID-19 :
Au lendemain
d'une crise hors norme,
enjeux et perspectives
pour la profession**

24 **Vie ordinaire**

> **Bilan 2019
Les éléments financiers
et comptes
au 31 décembre 2019**

26 **En pratique**

> **RGPD : comprendre
les obligations
du pédicure-podologue**

28 **PagePro**

> **COVID-19 :
Recommandations
de la direction générale
de la Santé**



**ORDRE NATIONAL
DES PÉDICURES-PODOLOGUES**

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

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

Réalisation La Suite and co
Dépôt légal septembre 2020
Tirage 14 000 exemplaires
ISSN 1958-8631
Crédit photo couverture
©Shutterstock

Actualités

Défense et protection des titres de « pédicure-podologue », « pédicure » et « podologue »



© Shutterstock

obtenu avec satisfaction la modification du site Internet de la plateforme « Planity » qui répertoriait des « manucures et des pédicures » dans toute la France alors qu'il ne s'agissait en réalité que d'instituts de beauté. Le terme

« pédicure-podologue » ainsi que chacun des termes qui le composent – « pédicure » et « podologue » – sont en effet protégés par l'article L.4323-5 du Code de la santé publique. Le site indiquait également « *L'objectif est de soigner certaines pathologies des pieds tout en améliorant l'aspect esthétique* », ce qui est contraire à l'article R.4322-1 du même code. Ces mentions illégales et irrégulières ont été retirées. Toujours dans la droite ligne de la protection de notre titre a été obtenu le retrait de plusieurs orthopédistes-orthésistes de la rubrique « podologue » des Pages Jaunes de l'annuaire téléphonique.

406

C'est le nombre de nouveaux inscrits diplômés en 2020 dans la profession.

Toutes nos félicitations et bienvenue dans la profession !

Devant l'utilisation abusive du terme pédicure-podologue, le Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues mène un combat sans relâche, en tant que garant de la profession des pédicures-podologues et de la protection de ses intérêts. Dernièrement, l'ONPP a

Résultats d'élections complémentaires

Le Conseil national souhaite la bienvenue aux nouveaux conseillers ordinaires élus.

CROPP Normandie :

élection le 8 juin 2020 de Madame Liberty AUGIER et Monsieur Vincent JARRY, membres titulaires pour un mandat allant jusqu'en 2024.

Violences conjugales : la levée du secret professionnel devient possible

Tous les professionnels intervenant dans le système de santé (médecins, infirmières, pédicures-podologues...) doivent respecter le secret médical, obligation générale et absolue. Jusqu'alors, le secret médical pouvait être levé en cas de privations ou de sévices laissant supposer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques avaient été commises. Depuis la loi visant à protéger les victimes de violences conjugales, promulguée le 30 juillet 2020 et publiée au *Journal officiel* du 31 juillet 2020, la levée du secret médical est également autorisée lorsque les violences mettent la vie de la victime majeure en danger immédiat et que celle-ci se trouve sous l'emprise exercée par l'auteur des violences. Le professionnel de santé doit s'efforcer d'obtenir l'accord de la victime. En cas d'impossibilité d'obtenir cet accord, il doit l'informer qu'il sera amené à signaler les faits au procureur de la République.



© Shutterstock



© Shutterstock

LOI ANTICADEAUX : QUELS AVANTAGES SERONT AUTORISÉS ?

Deux arrêtés dits « seuils » permettant de finaliser la réglementation anticadeaux ont été publiés durant l'été au *Journal officiel* et entrent en vigueur le 1^{er} octobre 2020. Ils fixent, notamment, la nature et les montants maximums des avantages offerts qui seront autorisés. Rappelons que ces textes viennent préciser les conditions d'application de l'ordonnance n°2017-49 du 19 janvier 2017 relative aux avantages offerts par les personnes fabriquant ou commercialisant des produits ou des prestations de santé et de la loi n°2019-

774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé.

> L'arrêté du 7 août 2020 fixant les montants en deçà desquels les avantages en nature ou en espèces sont considérés comme d'une valeur négligeable en application du 4^e de l'article L. 1453-6 du Code de la santé publique précise les montants et liste les avantages considérés comme d'une valeur négligeable. Ces avantages ne sont pas soumis à une procédure d'autorisation ou de déclaration mais si le montant excède les seuils posés par l'arrêté, alors les avantages sont illégaux. Ainsi, les entreprises produisant ou commercialisant des produits de santé ou assurant des prestations de santé pourront désormais offrir des avantages aux pédicures-podologues si l'avantage est d'une « valeur négligeable ». L'arrêté prévoit

En 2019, le service juridique a traité 100 accords (contre 91 en 2018) de réunions pour lesquels les avantages consentis portaient essentiellement sur les repas.

pour chaque ligne un montant total avec le nombre d'occurrences possibles (voir tableau ci-dessous).

> L'arrêté du 7 août 2020 fixant les montants à partir desquels une convention prévue à l'article L. 1453-8 du Code de la santé publique et stipulant que l'octroi d'avantages est soumis à autorisation précise les montants à partir desquels une convention octroyant un avantage est soumise à un régime, soit de déclaration, soit d'autorisation préalable de l'ordre d'une profession de santé concerné (le Conseil national pour les pédicures-podologues). Pour toute convention en dessous des montants fixés, il ne s'agira donc que d'une information a posteriori (via téléprocédure), mais une convention sera tout de même obligatoire (L.1453-8 CSP). Conformément au premier arrêté, en deçà d'un certain montant, ce n'est pas considéré comme un avantage et donc une convention n'est pas nécessaire (L.1453-6 4° CSP).

Repas

> Deux fois 30 €/an

Livres/abonnements

> 30 €/livre pour un coût max. de 150 €/an

Échantillons de produits

> 20 € 3 fois/an sauf produit de démonstration

Fournitures bureau

> 20 €/an

Autres produits utiles au professionnel dans le cadre de l'exercice de sa profession

> 20 €/an

Lancement du nouveau document de traçabilité « Mon DPC » par l'Agence nationale du DPC

Conformément à l'article R.4021-5 du Code de la santé publique, l'Agence nationale du DPC (ANDPC) déploie une nouvelle fonctionnalité dédiée à l'ensemble des professionnels de santé : le document de traçabilité dénommé « Mon DPC ». Son déploiement s'est effectué en deux phases : depuis le 15 juillet dernier pour les professionnels qui ne disposaient pas encore de compte auprès de l'Agence et à partir du mois de septembre pour les autres. Accessible depuis le site www.agencedpc.fr, cette fonctionnalité permettra à chacun, quel que soit son mode d'exercice, de déclarer en continu toutes les actions formatives suivies, et notamment toutes celles validant le développement professionnel continu (DPC) obligatoire suivies pendant le premier triennal 2017-2019 et d'en rendre compte auprès de l'autorité de contrôle (ordres, employeurs ou ARS), à savoir l'Ordre national des Pédicures-Podologues pour tous les pédicures-podologues inscrits à l'Ordre.

L'ANDPC précise que « Mon DPC » a été élaboré dans le cadre d'une concertation régulière conduite

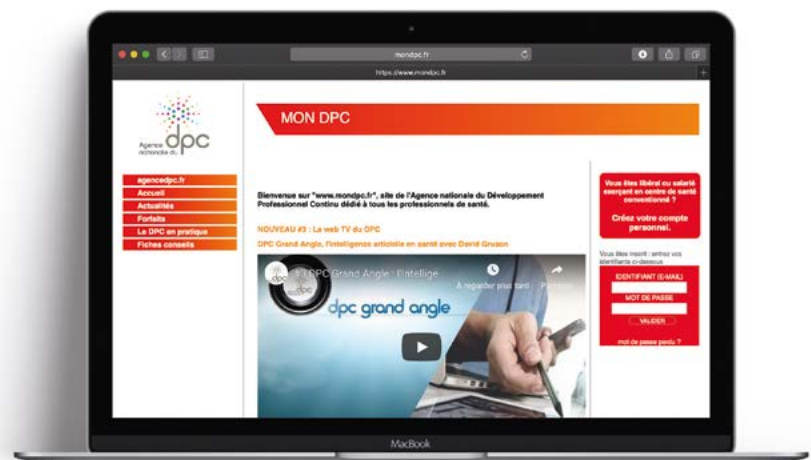
depuis 2016 avec la représentation des professionnels de santé et amélioré dans son ergonomie et son fonctionnement grâce au retour des nombreux professionnels qui avaient participé aux différents tests fonctionnels. Le document de traçabilité est développé à partir des données de l'Agence du numérique en santé (ANS). Les données relatives à l'identité et à l'exercice des professionnels sont ainsi adossées à ce référentiel national. Par ailleurs, la création des comptes est sécurisée et le professionnel de santé est le seul détenteur de l'ensemble des données nominatives renseignées sur son compte. Ce sont plus de deux millions de professionnels de santé, qui devraient se connecter à terme sur cet espace.

• Pour accéder à l'espace dédié aux professionnels de santé :

• <https://www.agencedpc.fr/professionnel/home>

• Découvrez « Mon DPC » dans cette vidéo : Youtube

• https://www.youtube.com/watch?v=kmqjt7Rk_gU&feature=emb_rel_end



Condoléances



Notre confrère et ami Bernard Doutaud vient de nous quitter. Il a rejoint son épouse Colette, qui a tenu le secrétariat de la Fédération nationale des Podologues de

nombreuses années. Éminent podologue, aimant passionnément sa profession, sa réflexion et son sens de l'observation l'ont conduit en 1966 à présenter la SAE : semelle destinée à soulager les affections épidermiques au congrès organisé pour les 20 ans de notre profession. Ce fut une révolution pour notre profession !

Conjointement, en acceptant la charge de la présidence de la Fédération nationale des Podologues, il mena le combat administratif afin de faire évoluer le pédicure paramédical de l'époque, vers le statut professionnel que nous connaissons de nos jours.

Avide de savoir, il a été le premier à présenter un film 16 mm sur la profession, contribué à l'évolution de l'orthoplastie, montré l'utilité des ordinateurs...

Merci Bernard de nous avoir ouvert la voie. À son épouse, à ses enfants et petits-enfants, à toute sa famille, le Conseil national présente ses plus sincères condoléances.

.....

Notre profession a également été endeuillée par le décès dû à la COVID-19 de notre confrère Philippe Litrico, lequel exerçait en région Île-de-France. Toutes nos pensées et sincères condoléances vont à sa famille et à toutes les familles des professionnels de santé qui ont eu à vivre le drame de la disparition d'un proche pendant l'épidémie.

AUTONOMIE : CRÉATION DE LA CINQUIÈME BRANCHE

Les lois organique et ordinaire relatives à la dette sociale et à l'autonomie sont parues au JO. Elles actent une reprise de dette de 123 milliards d'euros par la Caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades) pour financer l'impact de la crise COVID-19, ainsi que la création d'une cinquième branche de la Sécurité sociale dédiée à l'autonomie.



© Shutterstock

La CNIL publie trois nouveaux référentiels sur la conservation des données



© Shutterstock

En juillet dernier, trois référentiels spécifiques au secteur santé ont été adoptés par la Commission nationale de l'informatique et des libertés (Cnil) et publiés au *Journal officiel* le 28 juillet. Deux d'entre eux concernent la durée de conservation des données à caractère personnel collectées et le dernier porte sur leur traitement en cabinet médical ou paramédical. Celui-ci est un cadre de référence qui permet aux professionnels de santé libéraux de mettre en conformité le traitement des données

personnelles utilisées pour la gestion de leurs cabinets médicaux et paramédicaux. Il a vocation à remplacer l'ancienne norme simplifiée NS-50 destinée aux membres des professions médicales et paramédicales exerçant à titre libéral à des fins de gestion de leur cabinet. Sont concernés par le référentiel les professionnels de santé exerçant à titre libéral, en cabinet individuel ou groupé, ou encore au sein de maisons de santé. Sont donc concernés les médecins généralistes ou spécialistes, les infirmiers, les radiologues, les masseurs-kinésithérapeutes, les sages-femmes, les pédicures-podologues, les orthophonistes et orthoptistes, etc.

- > Référentiel des durées de conservation dans le domaine de la santé hors recherche (ex. : tenue du dossier patient, ordonnancier, vigilance sanitaire, etc.).
- > Référentiel des durées de conservation dans le domaine de la recherche en santé (ex. : les recherches interventionnelles, les recherches sur des données déjà collectées, etc.).
- > Référentiel relatif au traitement des données personnelles pour les cabinets médicaux et paramédicaux.

Pour en savoir plus, consultez le site de la Cnil : <https://www.cnil.fr/fr/la-cnil-publie-trois-referentiels-pour-le-secteur-de-la-sante>



Rapport d'activité 2019

Le Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues a publié son rapport d'activité pour l'année 2019. Une année marquée par la publication au *Journal officiel* de la loi du 26 juillet 2019 relative à l'organisation et la transformation du système de santé, dénommée « Ma santé 2022 ». Plusieurs nouveautés dans cette loi sont le fruit des démarches engagées par les membres de l'Ordre auprès des parlementaires, notamment : la suppression de la mention « provoquant l'effusion de sang » dans l'article L.4322-1 du Code de la santé publique, la mise au point d'une procédure de certification pour les pédicures-podologues dans un délai de deux ans, l'expérimentation d'un processus de formation universitaire, l'octroi à l'Ordre d'une mission de promotion de la santé publique et de la qualité des soins.

Retrouvez le rapport annuel sur le site de l'ONPP :

<https://www.onpp.fr/communication/publications/rapports-d-activites/>

PARTENARIAT : une campagne de sensibilisation pour la maladie de Charcot-Marie-Tooth

Durant le mois d'octobre 2020, l'European CMT Federation (ECMTF) lance sa 4^e campagne de sensibilisation à la maladie de Charcot-Marie-Tooth (CMT), maladie rare neuromusculaire. Le rôle des pédicures-podologues pour la prise en charge de cette maladie est essentiel, notamment dans la diminution de l'errance du diagnostic. Si la CMT est méconnue, on estime cependant que 30 000 à 50 000 personnes en sont atteintes en France (entre une personne/1 200 et une personne /2 500), ce qui fait d'elle la plus fréquente des maladies rares.

La maladie de Charcot-Marie-Tooth, découverte en 1886, est une neuropathie héréditaire touchant les nerfs périphériques. Ces nerfs relient la moelle épinière aux muscles et aux organes sensoriels pour transmettre les messages du cerveau aux différents membres. L'atteinte est sensitive – quand il s'agit de la perception du toucher et des douleurs – et motrice – quand elle concerne les mouvements. La combinaison de ces informations contribue aussi au maintien de l'équilibre. La maladie est liée à une atteinte de l'axone, transmetteur de l'influx nerveux (formes axonales), ou de la gaine de myéline qui entoure et protège l'axone (formes démyélinisantes) ou les deux à la fois (formes intermédiaires).

Une maladie « qui s'ignore et qu'on ignore »

La maladie débute par les extrémités des membres et progresse vers les racines le plus souvent lentement, sur des décennies. Avec de multiples répercussions – déformations progressives des pieds et des mains (pieds creux, orteils en griffe, amyotrophie des mollets, des avant-bras et des mains), problèmes d'équilibre, troubles de la sensibilité, fatigabilité, douleurs, crampes, etc. – la qualité de vie des malades atteints de la maladie de Charcot-Marie-Tooth est altérée. Dans la CMT, on parle souvent de « handicap invisible », car les difficultés sont parfois peu perceptibles ou sous-estimées.

Le nombre et le degré de gravité des symptômes

UNE CAMPAGNE POUR CONNAÎTRE ET RECONNAÎTRE LA MALADIE DE CHARCOT-MARIE-TOOTH

La 4^e campagne de sensibilisation à la CMT démarre le 1^{er} octobre dans sept pays : Allemagne, Angleterre, Belgique, Espagne, France, Italie et Pays-Bas. L'objectif est de faire connaître cette pathologie et ses symptômes auprès du grand public et des professionnels de santé afin d'améliorer le dépistage et de favoriser une prise en charge précoce. Un affichage est prévu dans les métros de Londres et de Paris et les abribus à Milan. Une campagne digitale est destinée aux médecins et aux pédicures-podologues sur LinkedIn et dans les journaux spécialisés pour une durée de près de trois mois. Plus d'un million de publicités s'adresseront au grand public, en complément d'une vaste campagne Google (Adwords).

Observez la maladie CMT ... et reconnaissez-la !



sont aussi très variables d'une personne à l'autre. La compréhension de la CMT est ainsi rendue plus difficile pour l'entourage du malade, ainsi que l'établissement du diagnostic pour les professionnels de santé.

« Pour dépasser les fatalités et vaincre la maladie, nous devons continuer à nous questionner en permanence, soigner les maux, en essayant d'en comprendre les causes. »

Pr Philippe Denormandie,
ambassadeur pour la France de la campagne de sensibilisation de l'European CMT Federation – chirurgien orthopédiste à l'hôpital Raymond Poincaré de Garches

À ce jour, il n'existe aucun traitement curatif pour la CMT, mais la recherche avance. Les malades peuvent améliorer leur qualité de vie par une prise en charge pluridisciplinaire : utilisation d'appareillages (orthèses, releveurs, etc.), séances de kinésithérapie et d'autorééducation, activité physique adaptée, suivi psychologique, aides techniques, etc.

Le rôle important du pédicure-podologue

Le rôle du pédicure-podologue est important, en premier lieu, dans le dépistage de la maladie, caractérisée par une atrophie des muscles intrinsèques du pied. Le déséquilibre avec les muscles extrinsèques de la jambe entraîne une hyperextension des articulations métatarso-phalangiennes, une griffe des orteils, un équin. L'extenseur propre du gros orteil est modérément et plus tardivement atteint. Avec l'évolution, le pied creux s'accroît. Il est le plus souvent varus mais parfois valgus quand l'atteinte est précoce et a lieu dès l'adolescence. L'empreinte podoscopique permet une visualisation des défauts d'appui. Les troubles de l'équilibre et les chutes sont un des signes d'aggravation. L'enjeu devient la qualité de la marche et le périmètre de marche. La surveillance des pieds est une nécessité dès le début de la maladie et c'est là qu'un chaussage adapté participe à la prévention des déformations et des chutes et permet de préserver la qualité de la marche. Si les orthèses plantaires et orthoplasties peuvent être envisagées, des CHUT – chaussures thérapeutiques à usage temporaire – peuvent également être prescrites et font le lien avec le chaussage sur mesure (il est regrettable que la prescription des chaussures thérapeutiques par le pédicure-podologue ne soit pas suivie, aujourd'hui, d'une

L' EUROPEAN CMT FEDERATION (ECMTF)

Créée en septembre 2016, l'ECMTF rassemble neuf associations de patients en Europe. Elle représente ainsi un tiers des personnes atteintes de la maladie de Charcot-Marie-Tooth en Europe, soit près de 100 000 personnes. Elle œuvre principalement pour :

- > la sensibilisation du grand public à la CMT à travers l'Europe ;
- > la promotion et le soutien de la recherche collaborative.

En savoir plus

- <https://ecmtf.org/>
- <https://cmt-awareness.com/>

prise en charge par l'assurance maladie et c'est une demande que l'Ordre continue à porter auprès des pouvoirs publics). D'autres professionnels, tels que les neurologues, sont essentiels dans la pose d'un diagnostic juste. Les pédicures-podologues peuvent contribuer à réduire l'errance de diagnostic en orientant leurs patients vers ces spécialistes.

« Depuis plus de 20 ans, je suis convaincu du rôle essentiel que peuvent et doivent jouer les pédicures-podologues pour contribuer à la pose précise d'un diagnostic de la maladie de Charcot-Marie-Tooth (CMT).

Ces professionnels occupent une place déterminante dans la détection de cette maladie rare, puis dans le parcours de soins des malades CMT. Nous ne devons pas les ignorer...

Étant atteint moi-même par la maladie CMT, je peux en témoigner : très souvent, l'un des premiers symptômes de la maladie affecte les pieds (douleurs, pieds creux) ; de ce fait, les malades consultent en priorité ces spécialistes.

Il convient donc de mieux les informer et de les valoriser pour conforter leur place comme professionnels de santé susceptibles de déceler la pathologie à un stade précoce. »

Daniel TANESSE,
Président de l'European CMT Federation



Dossier **COVID-19**

Au lendemain d'une crise hors norme, enjeux et perspectives pour la profession

Grandes oubliées de la mobilisation sanitaire face à la COVID-19, de nombreuses professions paramédicales ont été contraintes à la fermeture des cabinets à la veille du confinement. Pour autant, toutes sont restées mobilisées et solidaires durant cette période inédite. Les pédicures-podologues n'ont pas fait exception. Avec eux, tout au long de la crise, l'Ordre a bataillé sur de nombreux fronts.

En soutien des pédicures-podologues dès le premier jour, les élus se sont engagés partout au sein des Conseils régionaux et des Conseils interrégionaux de l'Ordre.

Ils ont échangé quotidiennement avec les professionnels, écoutant les uns, rassurant les plus déstabilisés, informant sur les aides et dispositifs mis en place pour les aider à traverser les difficultés économiques annoncées. Face à cette crise inédite et à l'impossibilité d'accueillir des patients, les pédicures-podologues ont fait preuve de civisme en stoppant leur activité, même si la fermeture administrative des cabinets de pédicurie-podologie, comme ceux des chirurgiens-dentistes, n'a jamais été décrétée par le Gouvernement.

Malgré cette situation, les pédicures-podologues ont tout de même réussi à assurer la continuité des soins. Le CNOPP a en effet orchestré la mise en place, sur la base du volontariat, de structures d'urgences podologiques (SUP), afin de prendre en charge les patients en ALD atteints de pathologies

inflammatoires et de pathologies infectieuses à risque imminent de complications graves. Plus de 300 SUP de ville ont été ouvertes partout en France, ainsi qu'une trentaine de SUP hospitalières au sein de services d'urgences dédiés au pied diabétique. Une expérience riche d'enseignements pour l'ONPP et la profession.

Car l'heure est aussi à la réflexion. Pour les pédicures-podologues, les perspectives vont au-delà du Ségur de la santé. Les conclusions de ce tour de table, qui ambitionnait de poser les premières pierres d'une large refonte du système de santé, peinent aujourd'hui à convaincre les professionnels libéraux. Très centrées sur les problèmes urgents de l'hôpital, les discussions ont notamment fait l'impasse sur la prévention, une problématique centrale pour la profession. La promesse d'un Ségur de la santé publique, organisé à l'automne 2020 et qui aborderait en priorité ce thème, laisse ouvert le débat, tout comme la loi sur la prise en charge de la personne âgée. Les pédicures-podologues ont des convictions et des propositions concrètes à défendre sur ces sujets ; ils ne manqueront pas le rendez-vous.

Une mobilisation et une solidarité sans faille

> Deux jours avant le début du confinement imposé pour lutter contre le coronavirus, l'Ordre demandait aux pédicures-podologues de fermer leur cabinet. Partout en France, les élus de l'Ordre se sont alors mobilisés pour apporter un soutien de chaque instant aux professionnels, lourdement impactés par la crise sanitaire et ses conséquences. Retour sur ces semaines hors norme.

Le 15 mars retentit comme un coup de tonnerre et marque le début d'une période inédite. Car face à la décision de reporter tous les soins non urgents et en apprenant que les pédicures-podologues ne bénéficieraient pas d'une dotation d'EPI (arrêtés des 15 et 16 mars 2020 sur les mesures relatives à la lutte contre la propagation du virus COVID-19), l'Ordre n'a pas eu d'autre choix que d'appeler à la fermeture des cabinets. Solidaires, les pédicures-podologues font alors immédiatement don aux professionnels en première ligne du peu d'EPI à leur disposition.

À partir de ce moment, l'Ordre utilise alors tous les vecteurs de communication à sa disposition pour informer en temps réel les professionnels. Sur le site Internet de l'Ordre, par courriels,

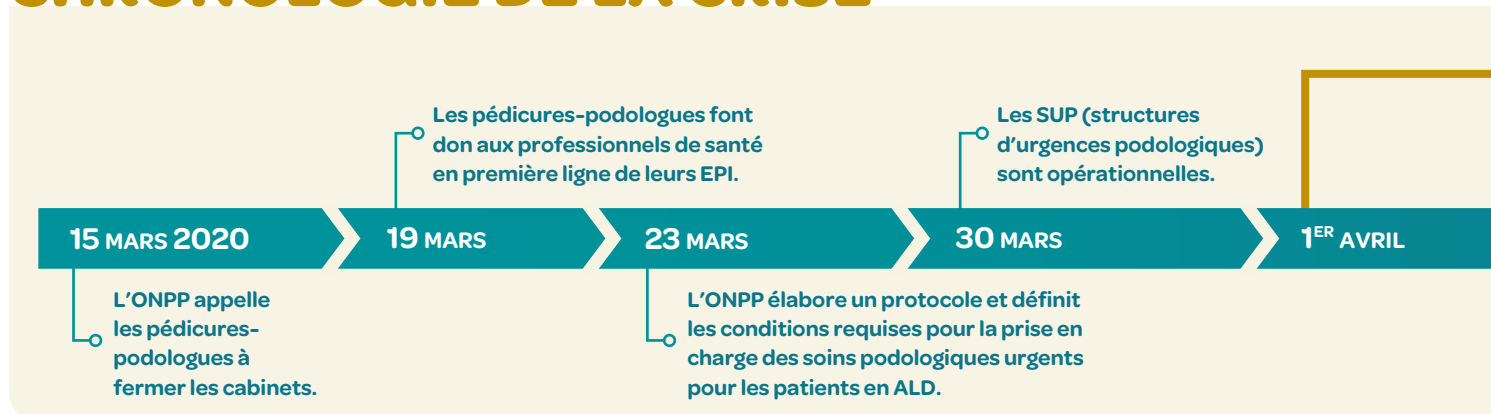
via Facebook avec des posts ou des vidéos live, sur des groupes WhatsApp ou au téléphone, les équipes ont relayé, expliqué et analysé les ressorts juridiques pour venir en aide aux pédicures-podologues. Tout au long de la crise de la COVID-19, l'Ordre a pris la parole quotidiennement afin de maintenir un lien continu avec les professionnels et de répondre à leurs questions. Au total, le CNOPP aura répondu durant la période à 7 200 questions posées via tous ses vecteurs de communication.

Des mesures financières

Des mesures d'aide financière ont également immédiatement été prises au sujet de la cotisation ordinale, dont les prélèvements d'avril et juillet 2020 ont été suspendus. S'agissant des critères d'éligibilité au fonds de solidarité



CHRONOLOGIE DE LA CRISE





DES ORDRES DE SANTÉ SUR LA MÊME LIGNE

Parmi les autres professions de santé ordrées proches en pratique des pédicures-podologues, la plupart ont adopté une position identique à celle de l'ONPP. Ainsi, les chirurgiens-dentistes et les masseurs-kinésithérapeutes ont fermé les cabinets, les premiers bénéficiant historiquement d'un dispositif de soins d'urgence, les seconds assurant les actes essentiels auprès des patients les plus fragiles. Tandis que les rares cabinets de sages-femmes libérales fermaient, les infirmiers libéraux étaient quant à eux mobilisés pour le suivi de soins chroniques.

gouvernemental, l'Ordre s'est assuré auprès des décideurs politiques que le plus grand nombre des pédicures-podologues pouvaient en bénéficier.

Écoute et soutien moral

En parallèle, dès les prémices du confinement, les CROPP et les CIROPP ont eux aussi été en première ligne : « Nous avons ouvert deux lignes de téléphone mobile et communiqué les numéros par mail et sur la page régionale du site national de l'Ordre, retrace ainsi Cécile Cazalet-Raskin, présidente du CIROPP Île-de-France et outremer, ●●●

Les Conseils de l'Ordre (national, régionaux, interrégionaux) recherchent et préparent l'approvisionnement en EPI.

Plus de 320 SUP de ville sont en place, complétées par des SUP hospitalières.

10 AVRIL

Les Ordres de santé publient un communiqué commun : « Les masques tombent ! ».

30 AVRIL

L'ONPP publie des recommandations de bonnes pratiques professionnelles en situation de crise sanitaire COVID-19.

28 AVRIL

Sur une dotation de stock d'État, 12 masques par pédicure-podologue et par semaine sont mis à disposition à compter du 11 mai.

3 MAI

... qui compte 3 200 pédicures-podologues, dont 170 outremerins. Après la fermeture des cabinets, certains étaient désespérés par la situation : des remplaçants n'ayant pas travaillé en 2019 ne pouvaient pas prétendre au fonds de solidarité tandis que d'autres, indemnisés pour garde d'enfant, ne pouvaient pas cumuler ces aides avec le fonds de solidarité... »

La quête des EPI

Lorsque la reprise d'activité a été évoquée, la question des EPI est devenue centrale, comme le souligne Guillaume Legourd, président du CROPP Bourgogne-Franche-Comté, qui compte 480 pédicures-podologues en exercice : « Début avril, nous nous sommes préoccupés de la manière dont nous allions rééquiper nos confrères faute de masques disponibles en quantité, retrace l' élu. Nous avons écrit à toutes les instances politiques locales, des députés aux conseillers départementaux, en passant par les communautés de communes, les mairies... sans succès, à l'exception notable du Conseil régional, qui nous a attribué début mai une centaine de masques par pédicure-podologue. »

Pendant ce temps-là, les URPS parvenaient à récupérer quelques EPI (visières, charlottes, surchaussures, surblouses), et l'Ordre se saisissait du sujet des bonnes pratiques, conditions sine qua non à la réouverture des cabinets. « Le CNOPP a édicté des règles très protectrices, avec différentes check-lists à compléter avant la réouverture, au moment

Des « réponses rapides » pour adapter les pratiques

Dr Joëlle Favre-Bonté, chef de projet, Service des bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de santé (HAS)

Dr Meriem Bejaoui, hygiéniste, chef de projet à la HAS

Xavier Nauche, élu au Bureau national de l'ONPP

Dans quel contexte ont été créées les réponses rapides ?

Dr Favre-Bonté : La présidence de la HAS a pris l'initiative de proposer une série de « réponses rapides » aux professionnels de santé (médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, infirmières, etc.) pour les aider à adapter leurs pratiques dans le contexte COVID-19.

Comment la HAS et l'ONPP ont-ils travaillé ensemble pour rédiger des réponses rapides spécifiques aux pédicures-podologues ?

Xavier Nauche : Dès le confinement, les pédicures-podologues se sont projetés dans la perspective de la reprise de leur activité. Pour les aider, nous avons édité une fiche de recommandations,

que nous avons ensuite soumise à la HAS pour qu'elle l'enrichisse.

Dr Meriem Bejaoui : Comme pour les chirurgiens-dentistes, nous avons stipulé qu'en cas d'utilisation d'aérosol, il y avait un risque supplémentaire de projections. D'où notre recommandation, en plus du masque, de se munir de visière ou lunettes spéciales pour tout acte instrumental.

Que répondre à ceux qui dénoncent l'excès d'EPI ?

Dr Favre-Bonté : En l'absence de vaccin ou de traitement totalement efficace, il faut se protéger soi-même et les autres. Les pédicures-podologues prennent en charge des personnes potentiellement à risque, cela nécessite le port des EPI recommandés par la HAS.

de la reprise d'activité au cabinet et/ou à domicile. Celles-ci ont repris les conditions obligatoires établies à remplir pour l'ouverture des SUP, en phase avec les règles de qualité de la profession », rappelle Guillaume Legourd.

Le 11 juin, après de nombreux échanges entre l'ONPP et le Collège national de pédicurie-podologie (CNPP),

le Collège de la Haute Autorité de santé (HAS) a établi une série de 6 « réponses rapides », synthèse des mesures et précautions à prendre lors des soins en pédicurie-podologie. Élaborées sur la base des connaissances disponibles à la date de leur publication, ces mesures et conseils sont susceptibles d'évoluer en fonction de nouvelles données.

CHRONOLOGIE DE LA CRISE

Les cabinets rouvrent progressivement.

11 MAI

12 MAI

25 MAI

L'ONPP est invité à participer au « Ségur de la Santé ».

La HAS publie une fiche « Réponses rapides » sur les mesures et précautions essentielles à prendre en période de COVID-19 lors des soins de pédicurie-podologie.

15 JUIN

18 JUIN

Remise de la contribution de l'ONPP au Ségur de la Santé (deux piliers, six axes de solutions).

CONTINUITÉ DES SOINS : mettre à profit les enseignements du terrain

> Lancées sur la base du volontariat et selon des critères d'équipement très stricts, les premières SUP étaient opérationnelles dès le 30 mars. Au 10 avril, on dénombrait plus de 320 SUP et une trentaine de services hospitaliers d'urgences dédiés au pied diabétique. Bilan d'une expérience riche en enseignements.



© Shutterstock

la structure soit dotée d'un plateau technique répondant à des critères rigoureux en termes d'hygiène et de matériel de protection nécessaire à la prise en charge du patient et qu'y exercent en son sein un pédicure-podologue et un médecin généraliste (ou un diabétologue).

Deux raisons expliquent la présence indispensable d'un médecin dans la SUP : la sécurité des soins en pleine COVID-19 (une prescription d'antibiotiques est souvent nécessaire en complément des actes, ainsi que pour le suivi des soins) et le respect de la réglementation. En effet, au déclenchement de la pandémie, les pédicures-podologues ne relevaient pas des professions de santé pouvant bénéficier des EPI nécessaires aux gestes barrières.

Une information pas toujours bien relayée

Ces médecins, s'ils ont été prêts en théorie à endosser le rôle que la direction générale de la Santé souhaitait leur voir jouer dans la gestion des SUP, ont en réalité pour la plupart été submergés par la vague COVID-19 : « Au sujet des SUP et de l'obligation d'une prescription d'urgence préalable d'un médecin pour accéder à un pédicure-podologue, c'est l'incompréhension qui a dominé chez les nombreux généralistes et responsables régionaux de l'Ordre des Médecins que j'ai pu contacter, confirme Cécile Cazalet-Raskin, présidente du CIROPP Île-de-France et outremer. Certains médecins ont fait le maximum mais l'ARS d'Île-de-France n'a pas bien joué son rôle de médiateur ●●●

A la fermeture des cabinets de pédicurie-podologie, une question majeure s'est posée : comment accueillir les patients en ALD, atteints de diabète en grade 2 et 3 ou d'artérite des membres inférieurs à risque majeur ? À défaut de soins rapides, l'apparition d'un ulcère ou d'une nécrose peut conduire à une hospitalisation et même, dans certains cas, à l'amputation. Pour répondre en priorité à ces personnes dont la santé serait menacée sans soins spécifiques, des structures d'urgences podologiques (SUP) ont

été mises en place, coordonnées par l'ONPP sur tout le territoire. Lorsque le Gouvernement a annoncé mi-avril le prolongement du confinement, les SUP ont alors été autorisées à soigner toutes formes de pathologies urgentes.

Des conditions d'ouverture claires et strictes

Initiée dans une structure de soins pluridisciplinaires (maisons de santé, centres de santé, services hospitaliers), et exceptionnellement en cabinet de ville (cf. témoignage p.18), l'ouverture d'une SUP devait répondre à des conditions impératives : que

■■■ *interprofessionnel, indispensable pour diffuser ce type d'information en pleine crise sanitaire.* » Une ARS francilienne qui a toutefois travaillé aux côtés des URPS et des Ordres, afin de rédiger puis publier sur son site un document détaillant une série de recommandations en vue de la future reprise d'activité de trois professions (pédicures-podologues, orthophonistes et orthoptistes).

Alors que les ARS, sollicitées par le CNOPP et les différents CROPP et CIROPP, peinaient à relayer rapidement l'information sur les SUP auprès des autres Ordres (médecins, infirmiers, etc.), une autre ligne de front s'ouvrait : la quête d'EPI destinés aux pédicures-podologues volontaires pour soigner en SUP. Une incroyable « chasse au trésor », comme l'explique Guillaume Legourd, président du CROPP Bourgogne-Franche-Comté : « *Pratiquement chaque semaine, dans le cadre d'audioconférences organisées avec les autres professionnels de santé, nous avons sollicité inlassablement l'ARS Bourgogne-Franche-Comté pour obtenir des EPI, sans y parvenir. Alors, nous avons contacté d'autres métiers susceptibles de détenir des EPI : des carrossiers (pour des combinaisons de peinture jetables), des esthéticiennes (pour des charlottes), la restauration collective (pour des charlottes et des surchaussures)... des alcooliers régionaux ont même fourni du gel hydroalcoolique. Il a fallu attendre la fin du mois d'avril pour obtenir une première dotation d'État de masques chirurgicaux !* »

SUP en maisons de santé

À l'heure du bilan, les maisons de santé se sont révélées un bon maillage et surtout une bonne organisation pour accueillir les SUP, « *grâce à leur niveau d'équipement et surtout à leur dotation en EPI, ce qui faisait alors*

défaut à bon nombre de pédicures-podologues en cabinet, volontaires pour travailler en SUP », retrace Guillaume Legourd. Par ailleurs, le champ d'action, limité à l'origine des SUP, « *s'est heureusement vite ouvert à d'autres pathologies comme les ongles incarnés* », se félicite l' élu.

Il a fallu attendre la fin du mois d'avril pour obtenir une première dotation d'État de masques chirurgicaux !

Une fiche technique pour les médecins

Pour sa part, Cécile Cazalet-Raskin rappelle l'utilité de la fiche technique en ligne sur la typologie des soins podologiques d'urgences à destination des médecins, « *pour éviter d'engorger les hôpitaux avec des plaies pouvant être soignées en ville* », une fiche rédigée par le Dr Georges Ha Van et le pédicure-podologue Antoine Perrier, tous deux à l'origine des SUP hospitalières (cf. interview p.17). « *La mise en place des SUP a démontré que, même si les pédicures-podologues ne figuraient*

pas parmi les métiers de santé indispensables en temps de pandémie, nous avons un rôle important à tenir auprès des patients, notamment les plus fragiles au sein des Ehpad où certains d'entre nous sont intervenus dès la fin avril, se félicite Éric Prou, président du Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues. *Depuis la reprise d'activité des pédicures-podologues, les SUP sont fermées. Mais il s'agit plus d'une mise en veille que d'une réelle fermeture ; dans la mesure où ce protocole a été expérimenté, il pourrait être réactivé et optimisé en cas de nouvelle crise sanitaire.* »

Autre leçon à tirer de l'expérience SUP : après avoir travaillé en étroite collaboration avec la Société francophone de diabétologie durant la période, l'ONPP entretient aujourd'hui un lien étroit avec les SUP hospitalières, dans le cadre des parcours de soins pour le pied diabétique. Une offre de soins d'urgence accessible pendant les week-ends pourrait grâce à cela voir le jour à l'avenir.

EXERCER EN SUP : DES CRITÈRES STRICTS, PROCHES DE LA DÉMARCHE QUALITÉ DE LA PROFESSION

À l'annonce de la mise en place des SUP, l'ONPP a lancé un appel à candidatures auprès des professionnels souhaitant s'engager à exercer au sein de ce dispositif. Sollicités, les CROPP et CIROPP ont répertorié les maisons pluridisciplinaires de santé comprenant un pédicure-podologue en exercice et au moins un médecin généraliste : sur 900 candidats potentiels contactés par l'ONPP, 450 ont été finalement retenus pour gérer les 360 SUP ouvertes partout sur le territoire – soit en moyenne une SUP dans un rayon de 20 km. Les principaux critères d'évaluation exigés des professionnels, sans dérogation possible, étaient que, outre la possession d'EPI pour exercer en toute sécurité sanitaire, le pédicure-podologue devait garantir la traçabilité de ses déchets médicaux (conformément à l'art. 77 du Code de déontologie de la profession) et tenir à jour un registre de stérilisation de chaque matériel utilisé par patient. Initié dès 2015 par l'ONPP, relancé en 2019 autour d'un outil informatique interactif, le programme de démarche qualité a permis à la profession de se structurer autour de questions clés, comme l'infrastructure du cabinet (locaux, laboratoire, etc.), les pratiques, l'hygiène, la communication ou encore la sécurité. Les candidats à l'exercice en SUP déjà engagés dans ce processus d'amélioration continue disposaient dans ce cadre d'un prérequis idéal.

« LES PATIENTS DIABÉTIQUES À RISQUE DOIVENT POUVOIR COMPTER SUR L'HÔPITAL POUR LES SOIGNER EN TOUTES CIRCONSTANCES »

Dr Georges Ha Van, praticien hospitalier / **Antoine Perrier**, pédicure-podologue

Comment est née l'idée des SUP hospitalières ?

Antoine Perrier : Dès le 2 avril, l'ONPP a demandé au Service diabétologie de l'hôpital Pitié-Salpêtrière s'il pourrait accueillir des patients malgré le confinement, dans le contexte de création des SUP. Après avoir échangé avec le Dr Ha Van et la Pr Hartemann, cheffe du service, l'accord a été donné le 4 avril, à condition de respecter pour le patient un parcours de soins sécurisé en pleine crise COVID-19 à l'hôpital, et le port de certains EPI. Nous étions favorables à ce que d'autres SUP hospitalières ouvrent partout en France.

Dr Georges Ha Van : Sur la quarantaine d'hôpitaux que rassemble le groupe de travail sur le pied diabétique que je préside au sein de la Société francophone du diabète (SFD), près de 30 avaient répondu favorablement dès le 9 avril au principe de créer des structures d'urgences

podologiques en leur sein. Une carte de France affichant les coordonnées des SUP a été mise en ligne⁽¹⁾ avec une fiche distinguant les patients par taux de gravité, afin que les cas les plus graves soient redirigés vers les SUP hospitalières.

Quels étaient vos prérequis pour la mise en place et le fonctionnement de ces structures ?

Dr G. H. V. : Toute la problématique a été d'informer correctement les professionnels sur l'existence de ce dispositif. Cela a été une tâche compliquée : la HAS l'a fait de manière confidentielle sur son site, tout comme l'ARS francilienne, mais pas le Conseil national de l'Ordre des Médecins, prétextant qu'ils avaient pris la précaution d'expliquer aux patients d'aller voir leur médecin habituel en cas de problème de santé... Heureusement, des structures de référence pour le pied diabétique

existent depuis 30 ans à l'hôpital, car toute la question était de faire connaître ce savoir-faire existant et sa disponibilité en pleine crise COVID-19.

A. P. : Chaque SUP hospitalière a fonctionné de manière autonome dans chacun des établissements où elle était située, avec pour dénominateur commun la présence a minima d'un médecin référent – la plupart du temps un diabétologue – pour recevoir le patient et le rediriger vers d'autres spécialités, comme la chirurgie vasculaire.

Quel bilan faites-vous de ces dispositifs hospitaliers d'urgences podologiques, faut-il les pérenniser ?

Dr G. H. V. : Une étude comparative est en cours ; elle portera sur la période du 1^{er} février au 31 juillet des années 2019 et 2020. Grâce au croisement des dossiers relatifs à un millier de plaies traitées dans cinq à six établissements

de référence, on connaîtra mieux l'impact des deux mois de confinement sur cette cible de patients. Cela nous donnera des indications pour mieux gérer une telle situation si elle se présentait à nouveau.

A. P. : Oui, de telles structures doivent être pérennisées, avec une uniformisation de l'information à destination des professionnels de santé, pour une interopérabilité efficace entre médecins généralistes, diabétologues et paramédicaux, à commencer par les infirmiers qui sont directement au contact des patients en ville, à leur domicile. La carte des structures d'urgences hospitalières pour le pied diabétique, mise en ligne et tenue à jour sur le site de la SFD, devrait permettre d'informer le plus grand nombre.

(1) <http://urgence-pied-diabetique.org/>

Dr Georges Ha Van, praticien hospitalier, Médecine physique et de réadaptation à l'Unité de Podologie du Service de Diabétologie de la Pr Agnès Hartemann, Groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière, AP-HP Paris, président du groupe pied diabétique de la Société francophone du diabète (SFD).

Antoine Perrier, pédicure-podologue, service de chirurgie orthopédique du groupe hospitalier Croix Saint-Simon, Diaconesses, Paris, et à l'Unité de Podologie du Service de Diabétologie de la Pr Agnès Hartemann, groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière, AP-HP Paris, membre du laboratoire TIMC-IMAG, équipe GMCAO, CNRS Grenoble.

CHIFFRES CLÉS SUP

En France,
330 SUP
en structures de soins
pluridisciplinaires
(maisons de santé,
centres de santé)

30 SUP
en services hospitaliers

CROPP
Bourgogne-Franche-Comté

27 SUP
« de ville »

+

2 SUP
hospitalières

↓

Bilan
203 soins

CIROPP
Île-de-France & Outre-mer

36 SUP
« de ville »

+

6 SUP
hospitalières

↓

Bilan
469 soins

« Mon engagement dans la SUP de Bastia m'a permis d'être présente pour les patients les plus fragiles »



Estelle Delisle,
pédicure-
podologue
à Bastia
(Haute-Corse)

En tant que pédicure-podologue spécialiste du pied diabétique, j'ai tout de suite répondu favorablement à la proposition de l'Ordre d'ouvrir une structure d'urgences podologiques dans mon cabinet à Bastia, quartier Montesoro. La procédure de dépôt de candidature était très exigeante sur de nombreux points, notamment la tenue à jour stricte d'un tableau pour la collecte des déchets médicaux – qui oblige à avoir un contrat en nom propre avec une filière de recyclage. De la même manière, il fallait tracer les cycles de stérilisation pour chaque patient reçu en SUP. Quant aux EPI, leur obtention a été le fruit d'un long mais efficace travail, notamment avec l'ARS Corse, qui a fourni dix kits à chacune des cinq SUP corses opérationnelles (une à Porto-Vecchio, Calvi, Bastia et deux à Ajaccio). Finalement, j'ai été autorisée à mutualiser mon cabinet avec trois collègues, venus de Bastia et des

alentours (Folelli, Borgo). Nous avons réalisé une dizaine d'interventions, les trois quarts sur des personnes âgées diabétiques présentant des plaies ainsi que sur des patients présentant des ongles incarnés infectés. J'ai aussi réalisé deux interventions à l'hôpital de Bastia dans le cadre de mon contrat sur le pied diabétique. Toutes ces interventions ont permis d'éviter le pire (comme une hospitalisation, voire une amputation) pour les patients diabétiques que nous avons vus. J'ai aussi informé mes confrères qui suivent habituellement ces patients que nous étions intervenus et ils étaient vraiment reconnaissants. Si une telle situation devait se reproduire à l'avenir, il faudrait selon moi permettre à chaque pédicure-podologue volontaire d'assurer des urgences podologiques, dans le respect des règles établies par l'Ordre. J'ajouterai que l'un des aspects positifs de cette période de crise a été la solidarité entre nous, pédicures-podologues de Corse, entre notre ARS, notre collectivité territoriale et notre président régional de l'Ordre, Sébastien Moyne-Bressand, sans oublier notre URPS, qui a cofinancé surblouses et calots en textile. Toute la solidarité insulaire s'est exprimée...

> À période inédite, fonctionnement inédit. Pour garantir la continuité des soins des patients présentant une pathologie urgente lors du confinement, la profession s'est mobilisée et a organisé et financé 360 structures d'urgences podologiques (SUP) sur le territoire.

Bilan chiffré de six semaines de soins.

5 500

consultations d'urgences podologiques sur prescription médicale évitant hospitalisation et/ou dégradation de l'état général des patients.

Près de **60 %** des patients ont consulté pour une pathologie unguéale.



Antécédents des patients

- Antécédents d'infection et/ou d'inflammation podale **75 %**
- Antécédents d'amputation et d'ulcération sévère **25 %**



Répartition hommes/femmes sur les SUP

- Femmes **57 %**
- Hommes **43 %**

Affections de longue durée (ALD)

68 %

de patients présentaient une ALD dont :



- Diabétiques **51 %**
- Artéritiques **17 %**
- Neuropathiques **16 %**
- Immunodéprimés **4 %**
- Autres **12 %**

Après le diagnostic du pédicure-podologue,

98 %

des consultations ont nécessité un geste instrumental.



Pathologies constatées

- Pathologies inflammatoires et infectieuses **42 %**
- Pathologies inflammatoires **38 %**
- Pathologies infectieuses **16 %**
- Autres **4 %**

Au total, **2/3** des patients traités présentaient une infection.

3/4

des patients appartenait à la tranche d'âge **65-84 ans.**

Pour cet intervalle, la répartition Insee de la population est de **45 %** d'hommes pour **55 %** de femmes.



En tenant compte de la répartition hommes/femmes de la population, les urgences ont ainsi globalement autant touché les hommes que les femmes.



Suivi des patients à l'issue de la consultation SUP

- Soins infirmiers sur prescription médicale **22 %**
- Soins effectués par le patient lui-même **37 %**
- Soins effectués par un aidant (ex. : entourage familial) **13 %**
- Soins effectués dans le cadre d'une consultation en pédicurie-podologie supplémentaire **7 %**
- Consultation de contrôle du pédicure-podologue **13 %**
- Autre **8 %**

L'APRÈS-COVID : des perspectives pour la profession, au-delà du Ségur de la Santé

> Lancé le 25 mai 2020, le Ségur de la Santé se voulait une large concertation des acteurs de la santé et du grand âge, l'occasion d'un bilan post-COVID en vue de la refonte du système de santé. Ses conclusions peinent, toutefois, à convaincre les pédicures-podologues sur les évolutions à en attendre pour la profession.



© Shutterstock

sations et le quotidien des équipes ;
> fédérer les acteurs de la santé dans les territoires, au service des usagers.

Une réflexion et une contribution collégiales

Ces travaux ont abouti à la signature le 13 juillet des accords du Ségur de la Santé par le Premier ministre et le ministre des Solidarités et de la Santé, et par une majorité d'organisations syndicales représentant les professions non médicales et les personnels médicaux de l'hôpital public. Fin juillet, s'appuyant sur

Convoqué à l'initiative du Gouvernement quelques semaines après l'annonce du déconfinement, le Ségur de la Santé s'est fixé comme ambition de tirer les leçons de l'épreuve traversée et de faire le lien avec les orientations de la loi Ma Santé 2022. L'objectif : bâtir les fondations d'un système de santé encore plus moderne, plus résilient, plus innovant, plus souple et plus à l'écoute de ses professionnels, des usagers et des territoires. Pour cela, plus d'une centaine d'acteurs représentatifs de toutes les composantes du monde de la santé se sont réunis, du 25 mai au 10 juillet.

Pour compléter ces échanges, la concertation s'est enrichie de nombreuses contributions issues de la consultation numérique des professionnels de santé ou de retours d'expérience territoriaux. Soit, au total, 90 parties prenantes et organisations syndicales, 100 réunions bilatérales, 200 réunions territoriales et 118 407 participants en ligne.

Ces travaux ont reposé sur quatre piliers, examinés dans quatre groupes de travail :

- > transformer les métiers et revaloriser ceux qui soignent ;
- > définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service des soins ;
- > simplifier radicalement les organi-

la synthèse de ces travaux, les conclusions du Ségur de la Santé ont été publiées (cf. www.solidarites-sante.gouv.fr).

« De notre point de vue, le Ségur de la Santé a souffert dès l'origine d'être une négociation très hospitalo-centrée, avec des thèmes de réflexion éloignés pour la plupart de nos préoccupations, regrette Éric Prou, président du CNOPP. Sur les quatre piliers examinés, nous avons toutefois apporté notre contribution au volet de la formation abordé dans le cadre du premier pilier (Transformer les métiers et revaloriser ceux qui soignent), ainsi qu'au volet sur la territorialité abordé par le quatrième pilier (Fédérer les acteurs de la santé dans les territoires,

au service des usagers). Pour ce faire, nous avons invité l'ensemble des acteurs représentant la profession [Collège national de pédicurie-podologie (CNPP), Conférence nationale des URPS Pédicures-podologues (URPS PP), Fédération nationale des étudiants en podologie (FNEP) ; Fédération nationale des podologues (FNP), Union française pour la santé du pied (UFSP)] ainsi que des personnalités qualifiées et associations de patients à contribuer à cette réflexion : « L'engagement du pédicure-podologue au service de la santé publique : Quelles évolutions pour la profession ? Quels bénéfices pour les usagers ? »

Vers une prise en charge territoriale coordonnée

Ainsi, au sujet de l'universitarisation des études paramédicales, la synthèse des propositions formulées dans le premier pilier rappelle combien cette disposition pourrait apporter de connaissances indispensables aux pédicures-podologues pour évoluer et acquérir les compétences nécessaires à l'exercice interprofessionnel. Autant de points clés et d'axes stratégiques qui figurent en toutes lettres dans la feuille de route de la profession, portée par l'ONPP (voir encadré p.22).

De notre point de vue, le Ségur de la Santé a souffert dès l'origine d'être une négociation très hospitalo-centrée, avec des thèmes de réflexion éloignés pour la plupart de nos préoccupations.

S'agissant des conclusions tirées du quatrième pilier, peu d'orientations y sont données sur la coordination ville/hôpital ou la volonté de développer le numérique pour la santé (cf. encadré ci-contre), alors même que de nombreux professionnels ont eu recours à la téléconsultation durant le confinement. Quant à l'exercice coordonné, les CPTS (communautés professionnelles territoriales de santé, encouragées par la loi Buzyn) ont démontré toute leur utilité au cœur des régions durant la crise sanitaire, servant de points de relais et d'échange entre les

acteurs de santé travaillant sur un même territoire. « À l'avenir, et c'est l'une des recommandations fortes issues des travaux du quatrième pilier, les CPTS devraient élargir ce périmètre, vers une véritable prise en charge territoriale coordonnée pour des pathologies données », souligne Éric Prou.

Pour rendre efficiente l'action des pédicures-podologues dans cette coordination, la synthèse des propositions formulées dans le quatrième pilier rappelle qu'il est impératif de développer leurs pratiques avancées afin de libérer du temps médical et d'ouvrir de nouvelles possibilités pour accompagner directement les patients, notamment ceux parmi les plus fragiles ou

TÉLÉSOIN : DES PERSPECTIVES D'UTILISATION TOUJOURS FLOUES...

Bientôt, les applications liées à la santé numérique – téléconsultation, impression 3D d'appareillage, intelligence artificielle, collecte de données de santé, etc. – impacteront l'activité du pédicure-podologue. Avant même la pandémie de COVID-19, l'ONPP suggérait que le télésoin pourrait devenir une pratique habituelle pour la profession, notamment en termes de diagnostic, de prescription, voire d'éducation thérapeutique, par exemple pour le suivi d'une bonne observance du traitement prescrit ou de conseils de chaussage. Mais pas au-delà : l'utiliser pour des gestes de rééducation semble inadapté aux pratiques quotidiennes des pédicures-podologues, selon l'ONPP.

atteints de maladies chroniques. Le pédicure-podologue reste un acteur de santé incontournable dans l'équipe de soins primaires (ESP) et à ce titre, il convient de lui ouvrir plus largement la possibilité de recourir à des protocoles de coopération (dans le cadre de l'art.51 de la loi HPST).

Toutefois, seule une véritable politique de prévention améliorerait le suivi des patients diabétiques, prolongerait l'autonomie de la personne âgée limiterait les risques de chute. « Grande absente du Ségur de la Santé, la prévention devrait être un axe majeur du Ségur de la Santé publique, qu'a dit vouloir organiser cet automne le ministre des Solidarités et de la Santé, espère Éric Prou. Une loi se profile sur la prise en charge de la personne âgée : à nous, pédicures-podologues, de nous positionner à cette occasion sur le bilan préventif dans le cadre de la prévention des chutes chez la personne âgée, et au-delà chez la personne diabétique, l'enfant ou le sportif. »

REPENSER ENSEMBLE LA VIABILITÉ DE L'EXERCICE LIBÉRAL, PAR TEMPS DE CRISE

Lieu habituel d'expression de la solidarité interprofessionnelle, le Comité de liaison interOrdres (CLIO) s'est fait entendre pendant le confinement : c'est de ses rangs qu'est parti le communiqué dénonçant la mise en vente massive de masques par la grande distribution... Un rôle toujours d'actualité, avec des discussions autour de sujets prégnants comme les difficultés annoncées pour la rentrée et la baisse moyenne de 30-40 % du chiffre d'affaires annuel pour 2020. Une opportunité de repenser l'équilibre économique des professions libérales de santé, malmené par la crise COVID-19.

Séjour de la Santé

UNE PROFESSION UNIE

AUTOUR DE PROPOSITIONS FORTES

> L'Ordre des Pédiçures-Podologues a répondu à l'appel du Gouvernement et a fédéré tous les acteurs représentatifs de la profession (syndicat, collège professionnel, société savante, URPS, Fédération des étudiants, Union française pour la santé du pied, personnalités qualifiées et associations de patients) pour ensemble apporter une contribution écrite au Séjour de la Santé. Formation, prévention, valorisation des compétences, pratiques avancées... retrouvez ici les points clés des propositions présentées.

Axe 1

Universitariser les études paramédicales

- > **Obtenir** une sélection par une PACER : première année commune aux études des métiers de la rééducation ou licence santé, STAPS...
- > **Privilégier** une formation pluriprofessionnelle.
- > **Mutualiser** les unités d'enseignements interdisciplinaires, permettre les passerelles.
- > **Garantir** une équité financière et territoriale à l'accès à la formation en pédicurie-podologie.
- > **Étendre** la formation initiale avec acquisition du niveau master et accès aux corps des hospitalo-universitaires.
- > **Permettre** l'accès à un niveau doctorat.
- > **Permettre** la mise en place d'un socle commun de formation européen.

Axe 2

Valoriser et étendre le champ des compétences

Ouverture des champs de compétences dans le cadre des pratiques avancées.

- > **Prescription** directe des orthèses plantaires.
- > **Prescription** du bilan diagnostic podologique sur la prise en charge du pied du patient diabétique et fixation du nombre de consultations de prévention selon la gradation du pied.
- > **Prélèvement** et prescription d'analyses mycologiques au niveau du pied.
- > **Prescription** d'imagerie médicale de l'appareil locomoteur.
- > **Élargissement** de la liste fixée par l'alinéa 5 du R.4322-1 concernant la liste des topiques à usage externe prescrits par le pédicure-podologue ouvrant droit à prise en charge par les organismes d'assurance maladie : topiques antibiotiques, antimycosiques, anesthésiques locaux et de contact externe.

Reconnaître des actes que le pédicure-podologue est en mesure d'effectuer sans prescription médicale préalable.

- > **Utilisation** d'un laser à visée antalgique et cicatrisante, pratique des techniques de cryothérapie, des actes d'électrothérapie par courants galvaniques, du doppler des membres inférieurs.

Axe 3

Accéder à l'innovation, développer le numérique en santé

- **Conforter** la pratique du télésoin en pédicurie-podologie.
- **Développer** l'accès des pédicures-podologues aux données de santé pour améliorer la prise en charge et le suivi des patients (via le DMP et le renforcement du lien ville/hôpital).

Axe 4

Améliorer les parcours de soins, favoriser la pluridisciplinarité

- **Intégrer** davantage le pédicure-podologue à l'organisation des soins coordonnés (maisons de santé, CPTS).
- **Ouvrir** plus largement au pédicure-podologue la possibilité de **protocoles de coopération** dans le cadre de l'art.51 de la loi HPST.

LES PÉDICURES-PODOLOGUES IMPLIQUÉS DANS LES SUITES DU SÉGUR DE LA SANTÉ

Ainsi que l'a promis Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, la concertation suite aux accords du Ségur se poursuit désormais au niveau des territoires.

Un comité de suivi, auquel participe Éric Prou, en qualité de président de l'Ordre des Pédicures-Podologues, a été lancé le 23 septembre. Éric Prou a par ailleurs été reçu personnellement par le ministre pour échanger sur les enjeux de la profession.

Axe 5

Investir dans une véritable politique de prévention

- **Prévention des chutes et de la perte d'autonomie** : instaurer un bilan diagnostique podologique systématique, pris en charge pour toute personne à partir de 65 ans.
- **Patients diabétiques et artéritiques** : organiser un bilan chez le pédicure-podologue dès le grade 0, six séances pour le grade 2 (au lieu de quatre aujourd'hui), six séances ou plus pour le grade 3 (avec financement de l'Assurance maladie).
- **Suivi cicatriciel des plaies du pied chez le patient diabétique** : intégrer le pédicure-podologue dans le « parcours de soins recommandé »
- **Maladies dégénératives** : prendre en charge la consultation pour les patients arthrosiques et les patients à risque de fractures ostéoporotiques.
- **Enfance** : pratiquer un bilan diagnostique podologique de l'enfant pour dépister le plus tôt possible les mauvaises acquisitions motrices.
- **Travail** : prévenir les conséquences podales du port de chaussures de sécurité des salariés.
- **Sport** : prendre en charge les sportifs, de manière préventive ou thérapeutique.

Axe 6

Lutter contre les inégalités sociales d'accès à la santé

- **Étendre** la prise en charge financière des soins de pédicurie-podologie par l'Assurance maladie ou autres organismes habilités.

Vie ordinaire ➤ Les éléments financiers

A noter que cet exercice est le premier reflet d'une année pleine suivant la réforme territoriale et la restructuration organisationnelle de l'Ordre en 2018.

Le CNOPP verse trimestriellement aux CROPP et CIROPP une dotation constituée d'une subvention et d'une quotité pour leur fonctionnement et l'accomplissement de leurs missions.

Le compte rendu intégral de la commission de contrôle des comptes et des placements financiers est consultable dans le rapport d'activité 2019 sur le site de l'Ordre (<https://www.onpp.fr/communication/publications/rapports-d-activites/>).

Quelques chiffres

> **Les recettes 2019** : 4 650 618 €

Dont cotisations : 4 644 167 €

> **Les dépenses 2019** : 4 067 281€

> Les indemnités 2019 des conseillers

Pour chaque demi-journée de réunion ou de représentation auprès des pouvoirs publics (soit quatre heures consécutives de travail en réunion), les conseillers bénéficient d'une indemnité forfaitaire équivalant à un vingt-sixième du PMSS, soit 129,90 €. Dans le cadre des missions ordinaires, les frais de restauration s'élèvent à un cent vingtième du PMSS, soit 28,15 € ; d'hôtellerie trois virgule soixante-quinze centièmes du PMSS, soit 126,65 €. La prise en charge du transport se fait sur la base d'un billet

de train aller/retour en 2^{de} classe. Un règlement de trésorerie encadre strictement ces dépenses et tous les remboursements se font sur justificatifs originaux.

> Sécurité et transparence dans la tenue de la comptabilité de l'instance à différents niveaux :

- le service comptable et le trésorier général au quotidien ;
- la « Commission de contrôle des comptes et des placements financiers » qui se réunit deux fois par an lors du bilan annuel et lors de la mise en place du budget prévisionnel ;
- un cabinet d'expertise comptable qui établit les comptes ;
- enfin, un commissaire aux comptes qui les certifie et qui supervise l'ensemble régional-national.

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

Ainsi, lors du **Conseil national du 25 juin 2019** (conseil organisé en visioconférence pour cause de COVID-19), en présence de notre commissaire aux comptes, le bilan comptable et financier 2019 a été voté. Il s'agit de la combinaison des comptes (comptes de l'ONPP, entité combinante, et des comptes des 12 entités régionales dites CROPP), conformément aux normes comptables. L'Ordre (Conseil national et conseils régionaux) présente pour l'exercice 2019 un résultat excédentaire de 618 k€ (contre un résultat excédentaire de 412 k€ en 2018). Le CNOPP a à lui seul un résultat excédentaire de 557 k€ (contre 381 k€ en 2018 et 331 k€ en 2017).

COMPTES COMBINÉS AU 31 DÉCEMBRE 2019

Les comptes combinés de l'exercice 2019 du Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues ont été certifiés, sans aucune réserve, par le commissaire aux comptes (Cabinet GVA).

COMPTE DE RÉSULTAT 2019 EN EUROS	31/12/2019	31/12/2018
Cotisations	4 664 167	4 461 790
Reprise de provision d'exploitation et transferts des charges	5 061	48 311
Autres produits d'exploitation	1 390	15 398
TOTAL PRODUITS D'EXPLOITATION	4 650 618	4 650 618
Autres approvisionnements	0	0
Autres achats et charges externes	2 345 347	2 376 969
Impôts et taxes	143 453	134 544
Charges de personnel	1 470 613	1 535 228
Dotations aux amortissements et provisions	92 536	110 662
Dotations aux provisions sur actif circulant	0	0
Dotations aux provisions pour risques et charges	0	0
Autres charges	15 333	58 427
TOTAL CHARGES D'EXPLOITATION	4 067 281	4 215 790
Résultat d'exploitation	583 338	309 318
Produits financiers	6 244	18 644
Charges financières	0	13
Résultat financier	6 244	18 631
Résultat courant avant impôts	589 582	327 949
Produits exceptionnels	53 010	428 693
Charges exceptionnelles	22 994	341 100
Résultat exceptionnel	30 016	87 593
Impôt sur les bénéfices	1 343	3 046
TOTAL DES PRODUITS	4 709 872	4 972 444
TOTAL DES CHARGES	4 091 618	4 559 949
Résultat net	618 254	412 495

et comptes au 31 décembre 2019

COMPTES DU CNOPP AU 31 DÉCEMBRE 2019

Les comptes annuels 2019 du Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues ont été certifiés, sans aucune réserve, par le commissaire aux comptes (Cabinet GVA).

COMPTE DE RÉSULTAT 2019 (EN EUROS)	31/12/2019	31/12/2018
Produits d'exploitation		
Vente de marchandises		
Production vendue		
Prestations de services	4 817	4 231
Montant net des produits d'exploitation	4 817	4 231
Production immobilisée		
Subventions d'exploitation		
Reprises sur amortissements, dépréciations, provisions et transferts de charges		
Autres produits	4 644 671	4 505 179
TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION	4 649 488	4 509 410
Charges d'exploitation		
Achats de matières premières et autres approvisionnements (refacturation CIROPP)		51 601
Variation de stocks (matières premières et autres approvisionnements)		
Autres achats et charges externes	1 676 672	1 560 560
Impôts, taxes et versements assimilés	76 285	69 151
Salaires et traitements	523 952	450 873
Charges sociales	224 755	204 247
Dotations aux amortissements sur immobilisations	84 242	100 261
Dotations aux provisions sur immobilisations		
Dotations aux provisions sur actif circulant		
Dotations aux provisions pour risques et charges		
Autres charges	1 535 472	1 868 699
TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION	4 121 377	4 305 392
1 - Résultat d'exploitation	528 111	204 018
Quotes-parts de résultat sur opérations faites en commun		
Excédent attribué ou déficit transféré		
Déficit supporté ou excédent transféré		
Produits financiers		
De participations		
Autres valeurs mobilières et créances de l'actif immobilisé		
Autres intérêts et produits assimilés	5 872	17 481
Reprises sur dépréciations, provisions et transferts de charges		
Différences positives de change		
Produits nets sur cessions de valeurs mobilières de placement		
TOTAL DES PRODUITS FINANCIERS	5 872	17 481
Charges financières		
Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions		
Intérêts et charges assimilées		
Différences négatives de change		
Charges nettes sur cessions de valeurs mobilières de placement		
TOTAL DES CHARGES FINANCIÈRES		
2 - Résultat financier	5 872	17 481
3 - Résultat courant avant impôts	533 983	221 500
Produits exceptionnels		
Sur opérations de gestion	35 115	422 407
Sur opérations en capital		
Reprises sur dépréciations, provisions et transferts de charges		
TOTAL DES PRODUITS EXCEPTIONNELS	35 115	422 407
Charges exceptionnelles		
Sur opérations de gestion	11 086	259 928
Sur opérations en capital		
Dotations aux amortissements, aux dépréciations et provisions		
TOTAL DES CHARGES EXCEPTIONNELLES	11 086	259 928
4 - Résultat exceptionnel	24 028	162 479
Impôt sur les bénéfices	1 284	2 910
TOTAL DES PRODUITS	4 690 475	4 949 298
TOTAL DES CHARGES	4 133 747	4 568 230
5 - Excédent ou déficit	556 728	381 069

En pratique **RGPD : comprendre les obligations du pédicure-podologue**

Depuis l'entrée en application le 25 mai 2018 de la loi informatique et liberté modifiée et de son décret d'application du 29 mai 2019, la protection des données personnelles constitue un enjeu majeur pour les pédicures-podologues, qui doivent désormais s'assurer de la conformité de leurs traitements aux dispositions du Règlement général sur la protection des données personnelles (RGPD) du 27 avril 2016. Éclairage.

Les textes du RGPD constituent le cadre juridique de la protection des données personnelles à l'échelle européenne et s'appliquent à toute personne physique ou morale quel que soit son secteur d'activité, y compris les pédicures-podologues.

Au titre du principe de responsabilisation des acteurs souhaité par le législateur, le pédicure-podologue doit donc désormais être en mesure de démontrer à tout moment la conformité de son traitement des données aux principes de protection des données personnelles. Il doit, pour réaliser cette conformité, documenter toutes les démarches entreprises, comme la mise en place d'un registre de traitement des données personnelles, la délivrance d'informations aux patients et au personnel ou encore la preuve des actions menées pour garantir la sécurité des données.

Qu'est-ce qu'une donnée personnelle ?

Une donnée personnelle désigne toute information relative à une personne physique identifiée ou qui peut être identifiée, directement ou indirectement, par référence à un numéro d'identification ou à un ou plusieurs éléments qui lui sont propres. Ainsi, les nom, prénom, date de naissance, numéro de téléphone, numéro de Sécurité sociale des patients que suit le pédicure-podologue dans le cadre de son activité professionnelle sont des données personnelles.



Qu'est-ce qu'une donnée personnelle de santé ?

Le pédicure-podologue, en tant que professionnel de santé, détient par ailleurs des données de santé, qui sont une catégorie spécifique de données. En effet, elles revêtent un caractère sensible et doivent être particulièrement protégées.

Une donnée personnelle de santé se rapporte à l'état de santé d'un patient qui révèle des informations sur son état de santé physique ou mentale passé, présent ou futur, quelle que soit la source de production de la donnée (un professionnel de santé ou un dispositif médical, par exemple). Sont considérées comme des données de santé toutes les informations médicales (données cliniques ou thérapeutiques, physiologiques ou biologiques) relatives à un patient dans le cadre de sa prise

en charge en vue d'effectuer des actes médicaux.

De même, la prise de rendez-vous est considérée comme une donnée puisque sont notés les nom, prénom, acte envisagé et éventuellement les antécédents du patient.

UN DPO DÉSIGNÉ AU CNOPP

Un délégué à la protection des données (DPD) ou « Data Privacy Officer » en la personne de Bernard Barbottin a été nommé et peut être joint par e-mail (dpo@cnopp.fr), par téléphone ou par courrier, pour toute question relative à l'exercice des droits qui vous sont conférés au titre du RGPD sur les données à caractère personnel vous concernant et détenues par l'Ordre.

Quelles sanctions en cas de non-conformité ?

Le non-respect de ces obligations peut entraîner une sanction administrative de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (Cnil), voire une sanction pénale.

Ainsi, la Cnil peut prononcer, en fonction de la gravité du non-respect des obligations visées par le RGPD, après instruction par ses services et procédure contradictoire, des amendes administratives très lourdes (jusqu'à 20 millions d'euros). Les sanctions pénales, quant à elles, peuvent aller jusqu'à 300 000 euros d'amende pour une personne physique.

Il est donc impératif que tous les pédicures-podologues soient en conformité avec la réglementation et

puissent la documenter correctement (registre des activités de traitement, information des personnes concernées, engagements de confidentialité du personnel, etc.).

Si la Cnil constate un défaut de conformité et met le praticien en demeure, ce dernier a encore la possibilité d'adopter les mesures nécessaires pour éviter une sanction.

ATTENTION AUX ARNAQUES AU RGPD !

La Commission nationale informatique et libertés (Cnil) dénonce les démarchages trompeurs qui lui ont été signalés, notamment les organismes qui proposent un formulaire « Déclaration normale RGPD » reproduisant frauduleusement le logo de la Cnil ou encore ceux qui adressent des courriers « Mise en conformité – dernier rappel » avec le logo usurpé de la Cnil ou des fax « RGPD – mise en conformité » invitant à appeler un numéro de téléphone pour ensuite facturer la fausse mise en conformité au RGPD.

Vous devez donc rester vigilant face à de telles sollicitations et en cas de doute sur la probité d'un démarchage, l'Ordre vous invite à prendre contact au plus tôt avec lui, le DPO ou la Cnil.

UN GUIDE PRATIQUE POUR LA PROFESSION



Pour orienter et aider les pédicures-podologues dans la mise en œuvre de leurs obligations en matière de protection des données personnelles, le Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues a édité un guide pratique, en partenariat avec le cabinet d'avocats DELSOL, spécialisé sur le sujet.

Structuré autour de **fiches pratiques**, le guide récapitule les obligations des pédicures-podologues à l'égard :

- de leurs patients ;
- de leur personnel ;
- de leurs prestataires ;
- et en cas d'installation d'un dispositif de vidéosurveillance.

Le guide, qui fera l'objet de mises à jour régulières, est consultable sur le site Internet de l'Ordre rubrique « Communication » → « Publications » → « Guides et recommandations » (<https://www.onpp.fr/communication/publications/guides-et-recommandations/guides/guide-pratique-le-pedicure-podologue-et-la-protection-des-donnees-personnelles.html>).

Les fiches sont également disponibles au format Word dans votre **espace professionnel** (rubrique « Vos outils » et « Formulaires utiles ») afin que vous puissiez les reproduire.

Recommandations de la direction générale de la Santé

Le virus de la COVID-19 circule toujours sur l'ensemble du territoire national ; il est important de rester très vigilant. Ci-dessous, un message d'alerte de DGS-Urgent.



sur <https://sante.fr/recherche/trouver/DepistageCovid>

Pour gagner du temps et réduire les files d'attente, un formulaire de renseignements pour la réalisation d'un examen virologique ou sérologique concernant la COVID-19 en laboratoire de biologie médicale a été élaboré par le ministère des Solidarités et de la Santé, téléchargeable sur son site : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/formulaire_patient_labo_covid_v1.0.pdf

Il faut se rendre au laboratoire muni d'une pièce d'identité, de la carte Vitale ou attestation de Sécurité sociale et bien sûr, respecter port du masque et gestes barrières.

Organiser son approvisionnement en EPI

Depuis le 5 octobre, tous les professionnels de santé du secteur ambulatoire doivent être en capacité de s'approvisionner de manière autonome, la direction générale de la Santé ayant annoncé la fin du dispositif de distribution des EPI aux professionnels de santé par Santé publique France pour la semaine 40 (du 28 septembre au 4 octobre).

Par ailleurs, chaque professionnel de santé est invité à constituer un stock de sécurité de masques chirurgicaux et FFP2 et autres EPI nécessaires à la prise en charge de patients COVID-19 (gants, blouses, charlottes, tabliers, lunettes) correspondant à trois semaines de consommation en temps de crise épidémique.

© Shutterstock

Un dépistage de SARS-CoV-2 par RT-PCR est recommandé pour tout professionnel de santé :

- avec des symptômes évocateurs de la COVID-19 ;
- identifié comme personne contact d'un cas de COVID-19 ;
- ayant participé à un rassemblement de nombreuses personnes (repas de famille, mariages, festivals, concerts, funérailles, etc.) ;
- au retour d'une zone à risque : séjour à l'étranger, à Mayotte, en Guyane ou dans un autre lieu, y compris en métropole, dans lequel la circulation

du virus est élevée (foyer épidémique – cluster – ou incidence anormalement élevée) ;

- revenant de congés quelle que soit la zone de villégiature, s'il prend en charge des patients fragilisés : immunodéprimés, insuffisants respiratoires, sujets âgés.

Modalités de réalisation du test RT-PCR SARS-CoV-2

Le dépistage peut être réalisé dans un laboratoire de biologie médicale habilité, ou dans le laboratoire d'un établissement de santé habilité. La liste de ces laboratoires est disponible