

Repères > 49

OCTOBRE 2021

LE BULLETIN DE L'ORDRE DES PÉDICURES-PODOLOGUES

Élections 2021 >

Résultats et appels
à candidatures

Covid >

Le point sur les
obligations
des professionnels
de santé

Dossier >

**PROTOCOLES
DE COOPÉRATION
ET PRATIQUES AVANCÉES :**
des opportunités pour
les pédicures-podologues ?

Repères > 49

Édito



© Agnès Deschamps

Chères consœurs,
Chers confrères,

Je tiens d'abord à remercier l'ensemble des pédicures-podologues qui nous ont fait confiance lors des dernières élections. Les conseils issus des différents scrutins (*voir les résultats page 12*) s'engagent à prolonger et amplifier notre politique au service de la qualité et de la sécurité des soins pour nos patients.

Nous allons notamment poursuivre le déploiement de la démarche qualité en pédicurie-podologie, qui entraîne la profession dans une dynamique d'amélioration continue,

appuyée sur un référentiel de bonnes pratiques. Elle sera également une brique de la certification individuelle et périodique des compétences qui entrera en vigueur en 2023.

Nous continuerons également le travail pour l'universitarisation de notre formation initiale. Il s'agit là d'un levier indispensable à l'extension et à la valorisation des compétences du pédicure-podologue, à son intégration dans les équipes de soins pluridisciplinaires, centrées sur le patient (*lire à ce sujet notre dossier page 18*). À cet effet, l'Ordre vient de nommer Sébastien Moyne-Bressand, titulaire d'un doctorat STAPS, en qualité de conseiller dédié. Il nous apportera toute son expertise du sujet, forgée notamment lors de la création d'un cursus en pédicurie-podologie à Aix-Marseille Université.

La construction d'un parcours patient plus simple et plus efficace requiert un développement de la prévention, et donc un rôle accru des pédicures-podologues. Les organismes représentatifs de la profession avaient en ce sens formulé plusieurs propositions, d'abord dans le cadre du Ségur de la Santé, en juin 2020, puis dans la perspective d'un Ségur de la Prévention promis par le ministère de la Santé. À l'occasion de la campagne présidentielle, nous reprendrons et enrichirons ces propositions, avant de les soumettre à l'ensemble des candidats. L'idée centrale est d'élargir notre spectre d'intervention dans tous les champs pathologiques où la prévention en pédicurie-podologie est essentielle – depuis les mauvaises acquisitions motrices à l'enfance, en passant par les maladies professionnelles, les affections de longue durée comme le diabète jusqu'à la perte d'autonomie.

Depuis le début de la pandémie, les pédicures-podologues montrent leur capacité d'engagement, en se mobilisant pour la vaccination de tous les professionnels de santé et, sur le terrain, en se portant volontaires pour vacciner la population. Au-delà de la crise sanitaire, il est temps que notre rôle et nos compétences soient reconnus à la hauteur des défis de santé qui nous attendent.

Bien confraternellement,

Éric PROU,

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

Sommaire

2 **Édito**

3 **Actualités**

12 **Cahier spécial résultats**
► **Élections ordinales 2021**
► **Appels à candidatures**

18 **Dossier**
► **Protocoles de coopération et pratiques avancées : des opportunités pour les pédicures-podologues ?**

26 **Déontologie**
► **Deux nouvelles recommandations voient le jour**

28 **Vie ordinaire**
► **Les éléments financiers et comptes au 31 décembre 2020**

30 **Juridique**
► **Soins à domicile**
Deux contrats pour mieux encadrer et valoriser le rôle du pédicure-podologue

32 **Pratique**
► **« Offre collaboration libérale »**
Bien rédiger les petites annonces



**ORDRE NATIONAL
DES PÉDICURES-PODOLOGUES**

Éditeur ORDRE NATIONAL
DES PÉDICURES-PODOLOGUES
100, boulevard Auguste Blanqui – 75013 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,
Steeve CHAUVET, Corinne GODET,
Virginie LANLO, Philippe LAURENT,
Gilbert LE GRAND, Soumaya MAJERI,
Xavier NAUCHE, Karine POIRIER,
Laurent SCHOUWEY, Brigitte TARKOWSKI

Réalisation La Suite and co

Dépôt légal octobre 2021

Tirage 14 800 exemplaires

ISSN 1958-8631 (imprimé)

ISSN 2777-8703 (en ligne)

Crédit photo couverture

©Shutterstock

L'agenda de la rentrée

En chiffres

11 217

pédicures-podologues ont officiellement créé un compte personnel de développement professionnel continu (DPC) au 31 mars 2021.

2 739

se sont inscrits à au moins une action de DPC 2021 (contre 1 081 en 2020). L'augmentation du nombre de professionnels de santé engagés entre mars 2020 et mars 2021 est particulièrement importante pour les pédicures-podologues (153,4 %) et les chirurgiens-dentistes (70,2 %).

38,7 %

des pédicures-podologues éligibles sont engagés dans le DPC sur la période triennale 2020-2022.

- 2 septembre

 - > L'ONPP reçoit les membres du Comité de liaison interOrdres, le CLIO Santé
- 10 septembre

 - > Les conseils régionaux et interrégionaux élisent les membres de leur CDPI
- 16 septembre

 - > Journée nationale de l'association Mots « Bilan de 10 ans d'accompagnement et de soins aux soignants »
- 17 septembre

 - > La nouvelle commission du Conseil national Vie professionnelle se réunit en séance plénière
- 22 & 23 septembre

 - > La commission Contrôle des comptes et des placements financiers se réunit autour du budget prévisionnel 2022
- 23 septembre

 - > Olivier Véran invite l'Ordre à une visioconférence sur le thème du lancement de la campagne de vaccination antigrippale
 - > Réunion de travail avec la MIPROF sur les violences conjugales
- 24 septembre

 - > Conférence des présidents de CROPP/CIROPP à Paris
- 28 septembre

 - > Petit-déjeuner du Cercle prévention & santé autour du thème « Formations, carrières, missions... Quelles perspectives pour les professions paramédicales ? » autour d'Annie Chapelier, députée du Gard (AE), rapporteure d'un rapport d'information sur « la formation des professions paramédicales », & Cyrille Isaac-Sibille, député du Rhône (MoDem), rapporteur d'un rapport d'information sur « l'organisation des professions de santé : quelle vision dans dix ans et comment y parvenir ? »
- 1^{er} octobre

 - > Commission Solidarité
- 8 octobre

 - > Séance du Conseil national et élection des membres de la Chambre disciplinaire nationale
- 14 octobre

 - > Éric Prou, président du CNOPP, reçu par Sophie Sergent-Decherf, conseillère au Cabinet de Brigitte Bourguignon, ministre déléguée à l'Autonomie, et Sébastien Delescluse au cabinet du ministre des Solidarités et de la Santé.
- 24 novembre

 - > Présentation officielle par la MIPROF du guide sur « l'entretien du pédicure-podologue avec une patiente victime de violences au sein du couple »

LA CERTIFICATION PÉRIODIQUE DES PÉDICURES-PODOLOGUES ENTRERA EN VIGUEUR EN 2023

L'ordonnance relative à la certification périodique des professionnels de santé ordrés a été publiée au Journal officiel le 21 juillet 2021.

À compter du 1^{er} janvier 2023, tous les pédicures-podologues seront soumis à une obligation périodique de certification.

Jusqu'à présent, la France ne disposait pas d'un dispositif national de validation de l'entretien régulier des compétences et des connaissances (appelé communément « recertification ») des professionnels de santé.

À la suite de la « **grande conférence de santé** » de 2016, le Pr Serge Uzan avait remis un rapport en 2018 proposant alors une démarche de recertification des médecins. Faisant suite à ses travaux, [l'article 5 de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019](#), relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, a habilité le Gouvernement à créer par **ordonnance** un tel dispositif non seulement pour les médecins, mais aussi pour six autres professions : chirurgien-dentiste, sage-femme, pharmacien, infirmier, masseur-kinésithérapeute **et pédicure-podologue**.

Afin de préparer les ordonnances prévues par la loi, l'Igas a été missionnée pour analyser, aux côtés de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), les options envisageables pour le contenu et la conduite de la réforme. S'appuyant sur

ce rapport¹ de l'Inspection générale des affaires sociales et à la suite des concertations menées par le ministère des Solidarités et de la Santé, **l'ordonnance relative à la certification périodique de certains professionnels de santé a été publiée au JO du 21 juillet 2021 (n° 2021-961 du 19 juillet 2021)**.

Elle modifie l'intitulé du titre II du livre préliminaire de la quatrième partie du Code de la santé publique consacrée au développement professionnel continu (DPC) en y ajoutant la certification périodique des professionnels de santé à laquelle elle consacre un nouveau chapitre II.

Définition et champ d'application

La certification périodique des professionnels de santé est une procédure qui a pour objet de garantir :

- 1. le maintien des compétences ;**
- 2. la qualité des pratiques professionnelles ;**
- 3. l'actualisation et le niveau des connaissances.**

Contenu du programme minimal d'actions de la procédure de certification périodique

Au cours d'une période de six ans, les professionnels de santé doivent avoir réalisé un programme minimal d'actions visant à :

- > **actualiser leurs connaissances et leurs compétences ;**
- > **renforcer la qualité de leurs pratiques professionnelles ;**
- > **améliorer la relation avec leurs patients ;**
- > **mieux prendre en compte leur santé personnelle.**

Les actions réalisées au titre du DPC, de la formation continue et de l'accréditation sont prises en compte pour la certification périodique. Chaque professionnel de santé choisit, parmi les actions prévues au référentiel de certification périodique qui lui sont applicables, celles qu'il entend suivre ou réaliser au cours de la période de six ans. Pour les professionnels salariés, ce choix s'effectue en lien avec l'employeur et les modalités seront définies par un décret d'application à suivre.

Quels sont les professionnels de santé concernés ?

Sont soumises à une obligation de certification périodique les professions de médecin, de chirurgien-dentiste, de sage-femme, de pharmacien, d'infirmier, de masseur-kinésithérapeute **et de pédicure-podologue**.

À partir de quand cette obligation entrera-t-elle en vigueur ?

Les dispositions de la présente ordonnance s'appliqueront **à compter du 1^{er} janvier 2023**.

Par dérogation, les médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, pharmaciens, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et pédicures-podologues en exercice au 1^{er} janvier 2023 disposeront d'un délai de neuf ans pour réaliser, pour la première fois, les actions requises.

Cette période initiale de certification de neuf ans débutera le 1^{er} janvier 2023 ; elle prendra donc fin le 31 décembre 2031.

Le Conseil national de la certification périodique

L'ordonnance crée un Conseil national de la certification périodique chargé de définir la stratégie, la promotion, le déploiement ainsi que les orientations scientifiques de la certification périodique.

À ce titre :

1. il fixe les orientations scientifiques et émet des avis qui sont rendus publics ;

2. il veille à ce que les acteurs intervenant dans la procédure soient indépendants de tout lien d'intérêt ;

3. il veille à ce que les actions

prises en compte au titre de la certification répondent aux critères d'objectivité des connaissances professionnelles, scientifiques et universitaires et aux règles déontologiques des professions concernées. Le Conseil est présidé par une personnalité qualifiée désignée par arrêté conjoint du ministre chargé de la Santé et du ministre chargé de l'Enseignement supérieur. Sa composition et ses modalités de fonctionnement seront fixées dans un décret à paraître.

Des référentiels de certification périodique

Des référentiels de certification périodique définissent les actions par profession ou spécialité. Sur proposition de la Haute Autorité de santé et après avis du Conseil national de la certification périodique, le ministre chargé de la Santé arrête la méthode d'élaboration des référentiels de certification périodique. Après avis du conseil national professionnel compétent (**le CNPP – Collège national de pédicure-podologie pour la profession**), le ministre chargé de la Santé arrête le référentiel de certification périodique de chaque profession ou spécialité.

Quelles missions pour les ordres professionnels ?

Les ordres professionnels compétents contrôlent le respect par les professionnels de santé de leur obligation de certification périodique.

Ainsi, le fait pour un professionnel de santé de ne pas satisfaire à cette obligation constitue

une faute susceptible d'entraîner une sanction disciplinaire. Une procédure disciplinaire ne fait pas obstacle à l'application, le cas échéant, de la procédure de suspension temporaire d'exercice pour insuffisance professionnelle.

Plusieurs modalités restent à définir par décret en Conseil d'État :

- > **les conditions et modalités** de détermination, de réalisation et de prise en compte des actions mentionnées ci-dessus et les conditions minimales permettant de satisfaire à l'obligation de certification périodique ;
- > **les règles de computation** de la période de six ans ;
- > **la mission de contrôle** des ordres professionnels ;
- > **le contenu et les modalités** d'utilisation et d'accès du **compte individuel** au sein duquel les actions réalisées par les professionnels de santé au titre de leur certification périodique sont retracées ;
- > la désignation de l'**autorité administrative** qui assurera la gestion des comptes individuels ;
- > les modalités de **financement** du dispositif.

1. Rapport en consultation sur le site www.onpp.fr/assets/cnopp/fichiers/publications/rapport_IGAS_recertification.pdf

« État des lieux et propositions en vue de la préparation des ordonnances sur la « recertification » des professionnels de santé à ordre » – Auteurs : Jean-Philippe Viquant et Anne-Caroline Sandeau-Gruber.

UN RAPPORT SUR LA FORMATION DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES

LE 29 JUIN DERNIER, ANNIE CHAPÉLIER, DÉPUTÉE DU GARD (AE), A RENDU SON RAPPORT D'INFORMATION SUR « LA FORMATION DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES ».



© Shutterstock

Soulignant le manque de reconnaissance qui affecte les professions paramédicales et leur perte d'attractivité, ce rapport se concentre sur la problématique de la formation. Les engagements pris lors des accords de Bologne, qui avaient pour objet l'harmonisation de l'enseignement supérieur européen, n'ont pas été tenus. L'universitarisation de ces formations, annoncée dans la stratégie Ma Santé 2022, est loin d'être achevée et les référentiels d'activités et de compétences ne sont parfois plus adaptés aux besoins, avec des réingénieries souvent menées « au cas par cas, de manière peu cohérente et sans souci d'égalité », note ainsi la députée. Six propositions sont formulées pour y remédier, notamment sur la gouvernance des formations paramédicales et sur les évolutions pour la pratique avancée.

PROPOSITION N° 1

Achever l'intégration des professions paramédicales dans le schéma licence-master-doctorat (LMD).

Il est proposé de simplifier le système de formation en ne prévoyant qu'une seule formation par profession, de conférer à l'ensemble des formations de niveau bac+3 le grade de licence et à celles de niveau bac+5 celui de master. Toutes les formations se déroulant actuellement sur deux ans (technicien de laboratoire, opticien-lunetier et diététicien) pourraient être allongées à trois ans. Un diplôme national de l'enseignement supérieur, délivré par l'université et non par les Directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS), pourrait être associé à l'ensemble des formations paramédicales et, enfin, des enseignements communs entre formations médicales et paramédicales ainsi que les exercices de simulation professionnelle devraient être encouragés.

PROPOSITION N° 2

Développer l'universitarisation en s'appuyant sur les instituts de formation existants et en encourageant les conventions entre ces établissements et les universités.

PROPOSITION N° 3

Clarifier le système de gouvernance des formations paramédicales : c'est-à-dire clarifier la compétence respective de l'État et de la région pour

le financement des formations ; définir le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation et le ministère des Solidarités et de la Santé comme ministères compétents pour les 13 professions, à l'exclusion de tout autre ministère.

PROPOSITION N° 4

En concertation avec les représentants de chaque profession, procéder à l'évaluation à échéance régulière des référentiels d'activités et de compétences ainsi qu'à celle des maquettes de formation.

PROPOSITION N° 5

Redéfinir dans le Code de la santé publique l'exercice infirmier en pratique avancée et le déployer en deux catégories : celles d'infirmier praticien et d'infirmier clinicien spécialisé.

PROPOSITION N° 6

Étendre la pratique avancée à de nouveaux domaines et métiers : il s'agit d'évaluer la formation actuelle au diplôme d'infirmier en pratique avancée (IPA) et l'intégration des diplômés dans le marché du travail. Trois nouveaux champs d'intervention pourraient être créés pour les IPA : santé scolaire, santé au travail, ainsi que gériatrie et soins palliatifs. En lien avec l'ensemble des professions, le rapport recommande d'étudier l'opportunité de développer la pratique avancée pour de nouveaux métiers.

Un rapport prône la montée en compétences des professionnels de santé

Le député du Rhône (MoDem) Cyrille ISAAC-SIBILLE, rapporteur du rapport d'information sur « l'organisation des professions de santé : quelle vision dans dix ans et comment y parvenir ? », a remis ses conclusions le 7 juillet dernier.

La mission d'information visait à identifier les leviers d'évolution de l'organisation de notre système de santé pour améliorer l'accès aux soins et enrichir les missions et les carrières des professionnels paramédicaux. Le rapport étudie principalement trois de ces leviers : le renforcement des coopérations entre les professionnels, le développement de l'exercice en pratique avancée et les modifications des périmètres de compétences des différents professionnels. Voici les principales recommandations et les propositions formulées.

FAIRE MONTER EN COMPÉTENCES L'ENSEMBLE DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES SELON LA LOGIQUE « DE L'ESCALIER »

1. **Étendre la faculté de réaliser et/ou de prescrire des actes de prévention de manière très large à l'ensemble des professionnels paramédicaux.** À noter, cependant, que l'accent est principalement mis sur les missions de prévention de l'infirmier de pratique avancée (IPA).
2. **Renforcer le socle de compétences des professions paramédicales** en engageant dès maintenant la procédure de révision des listes d'actes réalisables par chacune, lorsque ces listes nécessitent une actualisation ; faire en sorte que le Comité national des coopérations interprofessionnelles étudie davantage l'opportunité d'intégrer, dans les compétences réglementaires des professionnels, certains actes dérogatoires prévus par les protocoles de coopération existants.
3. **Faire monter individuellement en compétences les professionnels paramédicaux grâce à la portabilité des acquis.**
4. **Faire preuve de vigilance pour la création de nouvelles spécialités.** Il faut trouver un équilibre entre la reconnaissance des spécificités d'une discipline, sans pour autant rigidifier le fonctionnement de l'offre de soins et bloquer les mobilités des professionnels spécialisés. De même, il est recommandé d'étudier plus en détail l'opportunité de reconnaître une spécialité pour les infirmières en soins critiques.
5. **Conforter la pratique avancée** en levant les freins à la pratique avancée infirmière, notamment en adaptant le modèle économique des IPA et en ouvrant l'exercice en pratique avancée à d'autres professions de santé,

notamment aux techniciens de laboratoire et aux manipulateurs en électroradiologie.

RENFORCER LES COOPÉRATIONS ENTRE LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

6. **Faire du numérique un outil utile pour améliorer la collaboration entre les professionnels de santé.**
7. **Instaurer de nouvelles modalités de financement propices aux collaborations** en poursuivant l'expérimentation menée sur la base de l'article 51 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2018. Privilégier, dans ce cadre, le versement de forfaits correspondant à la prise en charge globale d'un patient par plusieurs professionnels de santé.
8. **Faciliter le déploiement national des protocoles de coopération locaux.**

METTRE RAPIDEMENT EN ŒUVRE LES MESURES CONSENSUELLES AU SEIN DE CHAQUE FILIÈRE

9. **Améliorer l'organisation de la filière visuelle.**
10. **Améliorer l'organisation de la filière auditive.**
11. **Améliorer l'organisation de la filière du soin (infirmiers et des aides-soignants).**
12. **Améliorer l'organisation de la filière santé mentale.**
13. **Améliorer l'organisation de la filière bucco-dentaire.**
14. **Améliorer l'organisation de la filière de l'anesthésie.**
15. **Améliorer l'organisation des professionnels de santé auprès des enfants.**
16. **Autres points de convergence :** cette proposition est notamment relative à l'ouverture aux orthopédistes-orthésistes, aux orthopédistes et aux podop-orthésistes de la possibilité de renouveler les prescriptions d'orthèses plantaires, en en référant au médecin traitant.

En tant qu'instances ordinales, seuls le Conseil national de l'Ordre des médecins et le Conseil national de l'Ordre des infirmiers ont été conjointement auditionnés. Quant à la table ronde de professionnels prothésistes, étaient notamment auditionnés pour la FNP Jean-Louis La Feuillade (président) et Dominique Rouland (vice-présidente).



L'Association MOTS à votre écoute

Chez certains professionnels, la crise sanitaire et ses conséquences ont engendré du stress, de l'inquiétude sur leur avenir professionnel, parfois même une remise en question personnelle.

Si vous éprouvez le besoin d'en parler, une équipe de médecins de l'Association Mots – Médecins Organisation Travail Santé (dans le cadre d'un partenariat avec l'ONPP) est joignable 24h/24 au :

0608 282 589

Une écoute et un accompagnement adapté pour vous aider à trouver des solutions vous seront proposés dans la plus stricte confidentialité.



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2020

Le Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues a publié son rapport d'activité pour l'année 2020. Une année hors-norme qui marquera certainement longtemps les esprits. Dès mars 2020

et pour trois longs mois, tous les pédicures-podologues ont dû fermer leur cabinet, n'étant pas bénéficiaires du matériel barrière nécessaire pour éviter la propagation du virus et prodiguer des soins en toute sécurité pour leurs patients, pour eux-mêmes et leurs proches. Les patients les plus fragiles ne pouvant néanmoins pas rester sans soins, certaines situations devenant critiques, l'ONPP a décidé de mettre en œuvre un service d'urgences podologiques. Destinée aux patients présentant une plaie à risque infectieux et à risque imminent de complications graves et/ou d'hospitalisation, cette initiative a prouvé combien la profession était mature et capable de se coordonner avec les professionnels de la ville et de l'hôpital. 2020, c'est également la mise en place d'un dispositif

d'information continue, le déploiement de nos réseaux sociaux et l'engagement sans faille et constant des élus ordinaires pour répondre aux questions, nombreuses, des professionnels. Des échanges très réguliers entre les ordres de santé, essentiellement par visioconférences, ont été axés sur l'organisation et la continuité des soins de qualité pour nos patients en toute sécurité, la lutte contre la pandémie, la recherche de matériel barrière, mais aussi l'entraide et la solidarité envers les soignants impactés par cette crise sanitaire. Nous avons agi en commun et communiqué ensemble vers la presse au travers de tribunes signées par tous. La première période de confinement, si difficile qu'elle ait pu être, a cependant été l'occasion pour certains praticiens de s'engager dans la démarche qualité en s'autoévaluant. Enfin, fruit du travail conjoint de la Commission éthique et déontologie, des conseillers d'État et des juristes de l'Institution, des recommandations ont été élaborées, dans l'attente de la 4^e actualisation du Code de déontologie, avec l'insertion d'une sous-section « Information et communication ».

Retrouvez le rapport annuel sur le site de l'ONPP :
<https://www.onpp.fr/communication/publications/rapports-d-activites/>

ENQUÊTE SUR LA PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES

Regardez vos mails !

© Shutterstock

Le 15 septembre dernier, tous les pédicures-podologues inscrits au tableau de l'Ordre ont reçu par mail un appel à répondre à un questionnaire afin de faire un état des lieux des pratiques professionnelles liées à la prise en charge des violences faites aux femmes et de connaître leur formation en la matière ainsi que leurs besoins dans ce domaine spécifique. Ce questionnaire a été élaboré conjointement avec la Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains

(MIPROF), la Fédération nationale des étudiants en podologie (FNEP), le Syndicat national des instituts de formation en pédicurie-podologie (SNIFPP) et le ministère des Solidarités et de la Santé. La MIPROF a notamment pour mission de former les professionnels de santé au processus de prise en charge des femmes victimes de violences. Cette enquête est un préambule ; des guides et outils sont en cours d'élaboration pour aider la profession à mieux repérer et appréhender les situations de violences

conjugales et/ou sexuelles, prendre en charge et orienter les victimes. Seulement 5 minutes vous seront nécessaires pour compléter le formulaire de manière anonyme. Si vous n'avez pas encore répondu, nous comptons sur vous pour le faire ! Votre réponse est possible jusqu'au 15 octobre 2021.

Les résultats et outils pédagogiques seront présentés officiellement au ministère des Solidarités et de la Santé le 24 novembre ; présentation à laquelle vous serez conviés par visioconférence.

COVID-19

L'Obligation vaccinale des professionnels de santé

Le 15 septembre dernier, l'obligation vaccinale de tous les professionnels de santé est entrée en vigueur et à compter du 16 octobre 2021, les pédicures-podologues doivent donc présenter un schéma vaccinal complet pour exercer.

L'Ordre national des Pédicures-Podologues rappelle que la vaccination des praticiens contre la Covid-19, même si elle est rendue obligatoire aujourd'hui par la loi, est un devoir éthique et déontologique. Il remercie et salue les plus de **90%** de pédicures-podologues aujourd'hui vaccinés. Mais cette obligation a suscité de nombreuses réactions traduisant parfois la colère, la controverse mais aussi la crainte face à ce qui serait ressenti comme une inconnue. Il reste malheureusement encore des praticiens pédicures-podologues qui n'ont pas un statut vaccinal complet ou, pire, qui ne sont pas vaccinés du tout. Ces derniers prennent des risques pour la santé de leurs patients notamment les plus vulnérables et pour leur propre santé. Nous les invitons à se référer aux études scientifiques fiables et argumentées qui montrent indubitablement le bénéfice de la vaccination par rapport au risque de la maladie de la Covid-19.

L'instruction sur les procédures de contrôle de l'obligation vaccinale et de suspension des professionnels a été diffusée le 14 septembre aux ARS et responsables d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Au moment où Repères est rédigé, nous sommes toujours dans l'attente

de la publication de celle relative aux professionnels libéraux. Cependant, voici la réponse à quelques-unes des questions récurrentes.

Comment obtenir son justificatif ?

- > **L'attestation certifiée de vaccination contre la Covid-19** est téléchargeable à partir du téléservice : <https://attestation-vaccin.ameli.fr/>
- > **Le certificat de rétablissement** après infection ou le résultat de test négatif (PCR/TAG ou autotest supervisé de moins de 72h) sont téléchargeables sur SI-DEP : <https://sidep.gouv.fr/cyberlab/patientviewer.jsp>
- > **Le certificat de contre-indication** à la vaccination est établi par un médecin.

Si le pédicure-podologue dispose d'un certificat de rétablissement après avoir contracté la Covid ou d'un certificat de contre-indication, il lui appartient de l'envoyer à son ARS en lettre recommandée de préférence.

Qui procède au contrôle de l'obligation vaccinale et qui prononce l'interdiction du droit d'exercer en cas de non-respect de cette obligation ?

Dans le cadre d'un exercice salarié, ce sont les employeurs qui sont tenus de faire ce contrôle et de prononcer la suspension du contrat de travail

le temps que le professionnel se mette à jour de son statut vaccinal. La procédure de contrôle de l'obligation vaccinale des professionnels de santé libéraux est dévolue aux agences régionales de santé (ARS), qui obtiennent les informations via les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM).

Chaque ARS se charge de notifier aux professionnels concernés qu'ils ne satisfont pas à leur obligation vaccinale. Les pédicures-podologues concernés ont déjà reçu un courrier...

Quelles sont les conséquences pour un pédicure-podologue non vacciné ?

En tant que salarié, s'il ne respecte pas cette obligation vaccinale, il va se trouver en situation d'interdiction d'exercice. Il prend alors des congés ou voit son contrat de travail et sa rémunération suspendus jusqu'à ce qu'il remplisse les conditions d'exercice. Il ne peut pas être licencié. En tant que professionnel libéral, ce sont les ARS qui contrôlent qu'il « ne méconnaît pas l'interdiction d'exercer ». À l'issue d'un délai de 30 jours, si la CPAM ou l'ARS constate une poursuite illégale d'activité, elles devront systématiquement en informer le Conseil de l'Ordre. Le pédicure-podologue risque alors des poursuites disciplinaires pour manquement à la déontologie professionnelle. Si l'interdiction d'exercer devait ne pas être respectée, cette infraction serait punie d'une amende pouvant aller jusqu'à 3 750 euros, de six mois d'emprisonnement ainsi que d'une peine complémentaire de travail d'intérêt général.

LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR POUR SATISFAIRE À L'OBLIGATION VACCINALE

**Du 7 août
au 14 septembre 2021 inclus**

Certificat de statut vaccinal

OU

résultat d'un test
RT-PCR ou antigénique
positif attestant
le rétablissement de la Covid-19,
datant d'au moins 11 jours
et de moins de 6 mois

OU

justificatif de l'administration
des doses de vaccin requises

OU

certificat de test négatif
de moins de 72 heures
(RT-PCR ou antigénique
ou autotest supervisé
par un professionnel de santé).

**Du 15 septembre
au 15 octobre 2021 inclus**

Certificat de statut vaccinal

OU

résultat d'un test
RT-PCR ou antigénique
positif attestant
le rétablissement de la Covid-19,
datant d'au moins 11 jours
et de moins de 6 mois

OU

certificat de test négatif
de moins de 72 heures
(RT-PCR ou antigénique
ou autotest supervisé
par un professionnel de santé)
**accompagné d'un justificatif
attestant l'administration
d'au moins une des doses
du schéma vaccinal.**

**À PARTIR
DU 16 OCTOBRE 2021**

**Certificat
de statut vaccinal**

OU

**résultat d'un test
RT-PCR ou antigénique
positif attestant
le rétablissement
de la Covid-19, datant
d'au moins 11 jours
et de moins de 6 mois.**

Les personnes ne pouvant pas être soumises à cette obligation doivent présenter un **certificat médical de contre-indication** uniquement aux motifs cités dans **l'annexe** (décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire).

Cette obligation s'applique-t-elle au personnel salarié du pédicure-podologue ?

Compte tenu des termes de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, **les personnels non professionnels de santé des cabinets libéraux sont soumis à l'obligation vaccinale contre la Covid-19.** Il appartient au **pédicure-podologue employeur** de veiller à ce que cette obligation soit respectée.

À compter du 15 septembre, la présentation du résultat du test doit

être accompagnée du justificatif de l'administration d'au moins une dose de vaccin contre la Covid-19.

Dès le **16 octobre**, la secrétaire du cabinet libéral de pédicurie-podologie doit présenter un certificat de vaccination ou un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la Covid-19 ou un certificat médical de contre-indication.

La secrétaire qui ne remplirait pas ces conditions ne pourra plus exercer ses fonctions. Elle pourra utiliser des jours de congé. À défaut, son

contrat de travail est suspendu ainsi que sa rémunération jusqu'à ce qu'elle réponde aux conditions de l'obligation vaccinale.

Que risque un pédicure-podologue qui pratique la désinformation auprès de ses patients ?

L'ARS serait prévenue. Il est possible de porter plainte contre le professionnel pour mise en danger de la vie d'autrui. Le CROPP/CIROPP dont dépend le pédicure-podologue peut également porter plainte pour manquements déontologiques.

RÉSULTATS DES ÉLECTIONS



Les résultats des élections nationales

Les élections visant à renouveler pour moitié le Conseil national de l'Ordre ont eu lieu le 29 juin 2021 par voie électronique, avec un taux de participation de 89,29 %.

BINÔME	NOMBRE DE VOIX	SECTEUR REPRÉSENTÉ
Florence Couture-Joubert / Sébastien Moyne-Bressand	14	Secteur 5 Auvergne-Rhône-Alpes ; Provence-Alpes-Côte d'Azur & Corse
Élodie Gorregues / Éric Prou	19	Secteur 1 Bretagne & Saint-Pierre-et-Miquelon ; Pays de la Loire ; Normandie
Philippe Laurent / Karine Poirier	9	Secteur 2 Grand Est ; Bourgogne-Franche-Comté
Cécile Cazalet-Raskin / Guillaume Lanuza	13	Secteur 7 Île-de-France et Outre-mer
Guillaume Brouard / Brigitte Tarkowski-Barbot	10	Secteur 4 Occitanie

ORDINALES 2021



2^e rang de gauche à droite : Xavier Nauche, Guillaume Lanuza, Sébastien Moyne-Bressand, Gilbert Le Grand, Éric Prou, Guillaume Brouard, Laurent Schouwey, Philippe Laurent. **1^{er} rang de gauche à droite :** Virginie Henning, Florence Couture-Joubert, Jérôme Hoellerer, Anne Branchu, Frédérique Bigot, Delphine Grange Pelazza, Élodie Gorregues, Cécile Cazalet-Raskin, Brigitte Tarkowski, Karine Poirier, Philippe Saillant, Fanny Berthé, Gilles Bardou (Conseiller d'État).

© Photos Agrès Deschamps

LE NOUVEAU BUREAU DU CONSEIL NATIONAL

Le 9 juillet 2021, les membres du Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues (CNOPP) ont élu les membres du bureau national pour un mandat de trois ans. Éric Prou a été reconduit à l'unanimité à la présidence du Conseil national.

Éric Prou

Président

Philippe Laurent

Vice-président délégué en charge des affaires internationales

Xavier Nauche

Vice-président en charge de l'exercice professionnel

Laurent Schouwey

Vice-président en charge des affaires juridiques et des relations avec les conseils régionaux et interrégionaux de l'Ordre

Gilbert Le Grand – Trésorier général

Guillaume Brouard – Secrétaire général

Karine Poirier – Déléguée aux affaires internes

Brigitte Tarkowski – Déléguée aux affaires juridiques



Le Président, **Éric Prou**, pédicure-podologue dans la région nantaise, en exercice libéral depuis 1991, compte

poursuivre l'engagement de l'Institution ordinale au service de l'intérêt général, de la qualité des soins et de la sécurité des patients. Il encourage d'ailleurs tous les professionnels à entrer volontairement dans la démarche qualité en cabinet de pédicurie-podologie.

Dans la continuité du travail engagé et des propositions faites par la profession lors du Ségur de la Santé, il entend porter les projets visant à promouvoir la pédicurie-podologie et à valoriser le rôle du pédicure-podologue comme acteur de santé publique, notamment dans le cadre de la prévention. L'objectif est bien la bonne santé de nos concitoyens et l'amélioration de leur prise en charge. La pédicurie-podologie peut et doit y contribuer.

Il entend poursuivre lors de ce nouveau mandat le travail relatif au processus d'universitarisation de la formation initiale en pédicurie-podologie.



À cet égard, le Conseil national nomme **Sébastien Moyne-Bressand**, titulaire d'un doctorat

STAPS, physiologie de l'exercice, en qualité de conseiller sur le dossier de l'universitarisation.

Une évolution qui permettra à la profession d'accéder à la recherche, de valoriser les pratiques, étendre le champ de compétences du pédicure-podologue et développer l'exercice interprofessionnel.

Résultats des élections dans les conseils

Le 20 mai 2021, les conseils régionaux et interrégionaux ont procédé au renouvellement partiel de leurs conseillers et conseillères. Nous avons 53 postes à pourvoir et avons reçu 61 candidatures, soit 29 binômes et trois candidatures pour des élections complémentaires. Toutes étaient conformes et ont pu être validées. Les élections se sont déroulées par voie électronique pour la première fois. Et malgré cette période complexe de crise sanitaire qui préoccupe grandement notre profession, le taux de participation à 21,41 % a été supérieur à celui des précédentes élections.

Le 10 juin 2021, par votes en séance de Conseil, tous les bureaux des CROPP et des CIROPP ont été constitués.

AUVERGNE- RHÔNE-ALPES

Ont été élus les deux binômes :

- Thierry Karibian et Clémence Nadaus
- Sylvie Lefavre et Thomas Faure

**Composition du CROPP
Auvergne-Rhône-Alpes
au 10 juin 2021**

Gérard Soulier – *Président*
Agnès Kerstenne – *Vice-présidente*
Sylvain Coacolo – *Secrétaire général*
Clémence Nadaus – *Trésorière*
Florence Couture-Joubert
Sylvie Lefavre
Élisabeth Leroux
David Premel
Thomas Faure
Thierry Karibian

BOURGOGNE-FRANCHE- COMTÉ

Ont été élus les deux binômes :

- Marie-Thérèse Tillay
et Alexandre de Gironde
- Yann Urbina et Nathalie Asdrubal

**Composition du CROPP
Bourgogne-Franche-Comté
au 10 juin 2021**

Marie Tillay – *Présidente*
Julien Rizzotto – *Vice-président*
Fanny Gagelin – *Secrétaire générale*
Nathalie Asdrubal – *Trésorière*
Marion Cruchandeu
Alexandre de Gironde
Pierre Homand
Yann Urbina

BRETAGNE & SAINT-PIERRE- ET-MIQUELON

Ont été élus les deux binômes :

- Anaïs Souchet et Olivier Huet
- Fabien Stagliano
et Anne Desguerre-Gouriou

**Composition du CIROPP
Bretagne & Saint-Pierre-et-Miquelon
au 10 juin 2021**

Élodie Gorregues – *Présidente*
Gilles Le Normand – *Vice-président*
Laëtitia Besnier – *Secrétaire générale*
Anne Desguerre-Gouriou – *Trésorière*
Olivier Huet
Nicolas Romain
Anaïs Souchet
Fabien Stagliano

CENTRE- VAL DE LOIRE

Ont été élus les deux binômes :

- Philippe Pourcel et Cyndie Fobe
- Laëtitia Arrault-Meunier
et André Davoust

**Composition du CROPP
Centre-Val de Loire
au 10 juin 2021**

Christophe Huon – *Président*
Valérie Dupret-Billon – *Vice-présidente*
Laëtitia Arrault-Meunier – *Secrétaire générale*
Céline Rimbart-Hollanders – *Trésorière*
André Davoust
Cyndie Fobe
Vincent Leclerc
Philippe Pourcel

RÉGION GRAND EST

**Ont été élus les deux binômes
et le poste féminin vacant :**

- Céline Plouvier
et Christophe Herment
- Aurélie Bernier et Gérard Hestin
- Karine Poirier

**Composition du CROPP
Grand Est au 10 juin 2021**

Christophe Herment – *Président*
Jean-Claude Gaillet – *Vice-président*
Marc-Henry Rayel – *Secrétaire général*
Karine Poirier – *Trésorière*
Aurélie Bernier
Gérard Hestin
Karine Malortie
Céline Plouvier

HAUTS-DE-FRANCE

**Ont été élus les deux binômes
et le poste féminin vacant :**

- Xavier Nauche et Marie Carissimo
- Virginie Henning et Dominique Wojciak
- Odile Marsal

**Composition du CROPP
Hauts-de-France au 10 juin 2021**

Véronique Lebreton – *Présidente*
Bernard Sorez – *Vice-président*
Marie Carissimo – *Secrétaire générale*
Alexandre Remond – *Trésorier*
Anne-Catherine Bossuet
Virginie Henning
Odile Marsal
Xavier Nauche
Gérard Peyrac
Dominique Wojciak

régionaux et interrégionaux

ÎLE-DE-FRANCE & OUTRE-MER

Ont été élus les trois binômes :

- Yves Lescure et Géraldine Barbier-Lescure
- Stéphanie Sillard et Timothée Denant
- Valérie Bechard et Alexis Hazera

Composition du CROPP Île-de-France & Outre-mer au 10 juin 2021

Valérie Bechard – *Présidente*
Guillaume Lanuza – *Vice-président*
Géraldine Barbier-Lescure –
Secrétaire générale
Amélie Sardin –
Secrétaire générale adjointe
Alexis Hazera – *Trésorier*
Anne Branchu
Cécile Cazalet-Raskin
Timothée Denant
Jérôme Hoellerer
Yves Lescure
Milena Monville
Stéphanie Sillard
Guillaume Thoreau
Jean-Philippe Viseu

NORMANDIE

Ont été élus les deux binômes :

- Marie-Laurence Lacour-Sayaret et Yves Perly
- Frédérique Bigot et Henri Debray

Composition du CROPP Normandie au 10 juin 2021

Henri Debray – *Président*
Marie-Laurence Lacour-Sayaret –
Vice-présidente
Aurore Bogemans –
Secrétaire générale
Frédérique Bigot – *Trésorière*
Yves Perly
Liberty Augier
Vincent Jarry
Olivier Hanak

NOUVELLE-AQUITAINE

Ont été élus les deux binômes :

- Sébastien Van Achter et Isabelle Dellière
- Pascal Chauvel et Chloé Do Peccate

Composition du CROPP Nouvelle-Aquitaine au 10 juin 2021

Pascal Chauvel – *Président*
Stéphanie Blanc – *Trésorière*
Ornella Ruopoli – *Vice-trésorière*
Sandrine Elegoët – *Secrétaire générale*
Maxence Cazeaux
Isabelle Dellière
Chloé Do Peccate
Laurent Schouwey
Sébastien Van Achter
1 poste vacant (masculin)

RÉGION OCCITANIE

Ont été élus les deux binômes et le poste masculin vacant :

- Marion Lamaud et Nicolas Marechal
- Marion Lescure et Thibaut Sagnes
- Julien Deniel

Composition du CROPP Occitanie au 10 juin 2021

Brigitte Tarkowski – *Présidente*
Jean Bascou – *Vice-président*
Cristelle Schwab – *Secrétaire générale*
Camille George – *Trésorière*
Guillaume Brouard
Nicolas Marechal
Julien Deniel
Thibaut Sagnes
Marion Lamaud
Marion Lescure

PROVENCE- ALPES-CÔTE D'AZUR & CORSE

Ont été élus les deux binômes :

- Laure Lefrançois et Jean-Christophe Chantran
- Florence Morello-Teuler et Romain de Gea

Composition du CROPP PACA & Corse au 10 juin 2021

Sébastien Moyne-Bressand – *Président*
Carole Dhieux – *Vice-présidente*
Marianne Spaziani – *Secrétaire générale*
Éric Nautonnier – *Trésorier*
Magali Bernard
Gilbert Le Grand
Laure Lefrançois
Romain de Gea
Jean-Christophe Chantran
Florence Morello-Teuler

PAYS DE LA LOIRE

Ont été élus les deux binômes :

- Thomas Rousseau et Tiphaine Dauty
- Nathalie Roy-Artaillou et Philippe Saillant

Composition du CROPP Pays de la Loire au 10 juin 2021

Jean-Paul Supiot – *Président*
Marie-France Pelé – *Vice-présidente*
Claudie Scanvion – *Secrétaire générale*
Nicolas Claveau – *Trésorier*
Tiphaine Dauty
Thomas Rousseau
Nathalie Roy-Artaillou
Philippe Saillant

**Le CROPP de Normandie et le CROPP de Nouvelle-Aquitaine
procèdent à des élections complémentaires.
Découvrez les appels à candidatures pages suivantes.**

Élections complémentaires

APPEL À CANDIDATURES pour un poste (masculin) à pourvoir au CROPP Nouvelle-Aquitaine

Constatant la vacance de poste 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 Nouvelle-Aquitaine.

► Un siège (un homme pour respecter la parité) à pourvoir pour une durée de mandat allant jusqu'en 2024.

Envoi des candidatures

Impérativement avant le **mercredi 10 novembre 2021 – 16 heures**.

Toute candidature parvenue après l'expiration de ce délai sera irrecevable. 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 CROPP Nouvelle-Aquitaine** :

Conseil régional de l'Ordre
des pédicures-podologues
Nouvelle-Aquitaine

115 rue Jules Ferry – 33200 Bordeaux

Permanence : du lundi au vendredi 9h00 à 12h30 et de 13h30 à 17h00.

En raison du contexte sanitaire, il est demandé de prendre rendez-vous au 09 54 68 23 64 avant de se déplacer

L'acte de candidature

Chaque candidat remplit une déclaration de candidature (*voir encadré page ci-contre*). Il peut également produire une profession de foi. Celle-ci est rédigée en français, présentée sur une seule page à fond blanc, et ne dépasse 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 du candidat au nom duquel 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 conforme sera refusée mais n'entraînera pas l'irrecevabilité de la candidature.

Voter par Internet

Ouvert du **vendredi 26 novembre 2021 (9 heures) au vendredi 10 décembre 2021 (15 heures)**, le vote dématérialisé ainsi que l'organisation des opérations

électorales ont été confiés au prestataire AlphaVote.

Sont électeurs tous les pédicures-podologues inscrits au tableau du CROPP Nouvelle-Aquitaine.

Il est possible de vérifier les inscriptions sur la liste électorale affichée à son siège à partir du 8 octobre 2021 et d'y présenter d'éventuelles réclamations. Instructions et code d'accès au site de vote adressés par mail !

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

ÉLIGIBILITÉ

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 10 décembre 2018 ;
- être à jour des cotisations ;
- ne doit pas être âgé de 71 ans à la date de clôture de réception des déclarations de candidature ;
- n'avoir fait l'objet d'aucune 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, auxquels 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.

Appel à candidatures pour le renouvellement partiel de la Chambre disciplinaire de 1^{re} instance du CROPP Normandie

Le 10 septembre dernier, faute de candidatures en nombre suffisant, il n'a pas été possible de procéder à l'élection des membres assesseurs de la Chambre disciplinaire de 1^{re} instance (CDPI) de Normandie. En conséquence, de nouvelles élections sont organisées et nous procédons à un nouvel appel à candidatures. Les membres titulaires du Conseil régional des pédicures-podologues de Normandie se réuniront à nouveau pour élire les membres de leur CDPI lors du scrutin du **lundi 6 décembre 2021**.

La composition de la Chambre disciplinaire de 1^{re} instance

Six postes sont à pouvoir à la CDPI du CROPP Normandie :

- > 2 assesseurs titulaires et 2 suppléants pour le 1^{er} Collège pour un mandat allant jusqu'en 2024 ;
- > 1 assesseur titulaire et 1 suppléant pour le 2^e Collège pour un mandat allant jusqu'en 2027.

Incompatibilités de fonctions

Les fonctions d'assesseur à la Chambre disciplinaire de 1^{re} instance **sont incompatibles avec les mêmes fonctions à la Chambre disciplinaire nationale.**

Les fonctions de président et de secrétaire

général d'un conseil sont incompatibles avec la fonction d'assesseur à la Chambre disciplinaire de 1^{re} instance.

Envoi des candidatures

Impérativement 30 jours au moins avant le jour de l'élection, **soit au plus tard le vendredi 5 novembre 2021 – 16 heures.**

Les déclarations de candidature revêtues de la signature du candidat doivent parvenir par lettre recommandée avec accusé de réception, ou être déposées contre récépissé, au siège du CROPP Normandie :

Conseil régional de l'Ordre
des pédicures-podologues Normandie
32 rue Grand Pont – 76000 ROUEN
Mail : contact@normandie.cropp.fr

Permanence téléphonique au 02 35 15 49 37 du lundi au vendredi de 9h à 13h et 14h à 17h.

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

Dès lors qu'une candidature est déposée sur place au siège du conseil concerné par une tierce personne, celle-ci doit présenter une procuration signée du candidat, sa carte d'identité et copie de celle du candidat. Un récépissé est remis

dans les mêmes conditions au nom du candidat.

L'acte de candidature

Chaque candidat remplit une déclaration de candidature (*voir encadré ci-dessous*).

Il n'a pas à faire de profession de foi.

Rappel : à l'exclusion des conseillers du conseil concerné en cours de mandat, les assesseurs du second collège des Chambres disciplinaires de 1^{re} instance des pédicures-podologues peuvent être assesseurs dans plusieurs CDPI de régions et interrégions différentes. Les conseillers et les membres des Chambres disciplinaires sortants, titulaires ou suppléants, sont rééligibles.

Les modalités d'élection

Au terme du délai de réception des candidatures, après vérification de leur recevabilité, la liste des candidats est établie et adressée avec le matériel de vote aux conseillers régionaux du CROPP Normandie.

Le vote n'a pas lieu par voie électronique mais a lieu en séance plénière, à bulletins secrets, au siège du conseil régional.

Seuls les conseillers régionaux présents à la séance du 6 décembre 2021 participent au vote. Le vote par procuration n'est pas autorisé.

Déclaration de candidature

Chaque candidat remplit une déclaration de candidature individuelle dans laquelle il indique : son nom, prénom, sa date de naissance, son adresse, ses titres, son mode d'exercice, sa qualification professionnelle et, le cas échéant, ses fonctions ordinaires ou dans les organismes professionnels, actuelles et, le cas échéant, passées.

Les modèles de déclaration de candidature (à un CROPP et à une CDPI) sont disponibles auprès du CROPP et sur le site Internet de l'Ordre.



Dossier **PROTOCOLES DE COOPÉRATION ET PRATIQUES AVANCÉES DES OPPORTUNITÉS POUR LES PÉDICURES-PODOLOGUES ?**

Les pouvoirs publics ont initié des dispositifs spécifiques, destinés à élargir le champ de compétences des professions paramédicales et à faciliter un exercice coordonné des soins : les protocoles de coopération, à titre local ou national, et les pratiques avancées. En quoi consistent exactement ces deux dispositifs ? Quels sont les enjeux, les risques et les opportunités pour les pédicures-podologues ? Quelles premières propositions, quelles expérimentations ? Voici les principaux repères pour comprendre l'essentiel de ces innovations.

Le constat est connu, confirmé à chaque nouveau rapport, chaque nouvelle étude de l'Insee : le vieillissement accéléré de la population française et le développement des maladies chroniques vont entraîner, dans les années à venir, une hausse sensible des besoins et dépenses de santé. Dans le même temps, la diminution du nombre de médecins généralistes, continue depuis 2016 – selon une estimation de la Dress –, et la perte d'attractivité des professions paramédicales, souffrant d'un système de formation hétérogène, devraient aggraver les pénuries en personnel de santé, creuser les inégalités sociales et territoriales, étendre les déserts médicaux. « Ces déséquilibres nous rendent particulièrement vulnérables en cas de crise sanitaire. La pandémie de Covid-19 montre à quel point nous avons besoin d'une meilleure reconnaissance des professionnels de santé, à tous les niveaux, depuis la formation jusqu'à la valorisation des compétences en passant par les perspectives d'évolution et l'intégration des technologies digitales », souligne Éric Prou, Président du Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues (ONPP).

© Shutterstock

Répondre à l'augmentation continue des besoins de santé

Pour relever ces défis, la France s'engage dans une voie déjà empruntée par différents pays industrialisés : décloisonner le système, développer la coordination et la coopération entre acteurs médicaux et paramédicaux, soignants de ville et d'hôpital, favoriser l'émergence d'équipes pluriprofessionnelles. « Dans chaque pays, nous avons pu observer un fort consensus sur, d'une part, la nécessité d'améliorer la coordination entre les soins secondaires, les soins primaires et le secteur médico-social et, d'autre part, le besoin de réduire le nombre d'hospitalisations des patients atteints de maladies chroniques », indique ainsi l'Irdes (Institut de recherche et documentation en économie de la santé) dans une comparaison internationale des soins avancés.

Les objectifs poursuivis sont multiples. Il s'agit de créer, pour les patients, un parcours de soins plus simple, efficace et sécurisant, accordant une place accrue à la prévention. Et, parallèlement, de prolonger l'autonomie et le maintien à domicile, de développer la pratique ambulatoire et de limiter les hospitalisations. Les autorités de santé espèrent, enfin, en invitant à la délégation de certains actes et compétences, libérer du temps médical et enrichir les missions des professions paramédicales. Avec pour effet escompté une meilleure couverture de santé sur l'ensemble du territoire, tout particulièrement dans les zones rurales. « L'exercice coordonné des soins s'exprime aujourd'hui, en France, au travers des maisons de santé, des centres de santé et, dernières-nées, des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). Ces structures, au sein desquelles les pédicures-podologues jouent un rôle actif, développent avec succès les synergies entre soignants à l'échelle d'un territoire. La législation a récemment mis en place deux nouveaux outils,

Il s'agit de créer, pour les patients, un parcours de soins plus simple, efficace et sécurisant, accordant une place accrue à la prévention.

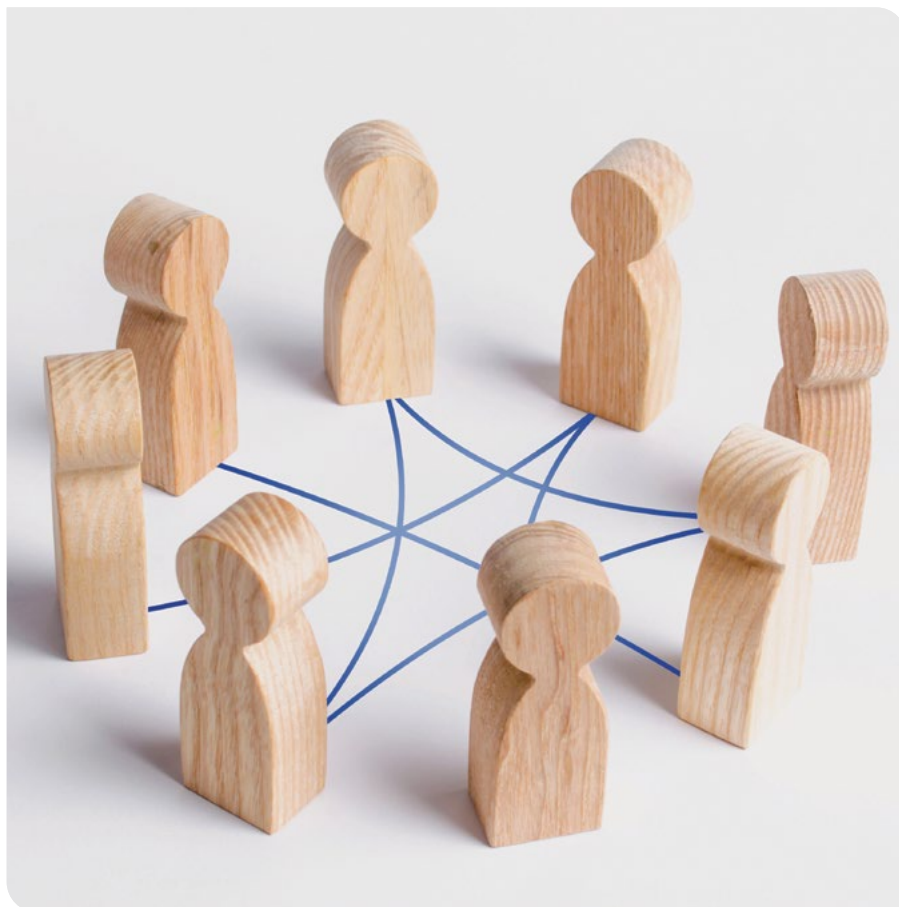
dédiés plus spécifiquement à la délégation et à l'élargissement de compétences : les protocoles de coopération et les pratiques avancées», observe Éric Prou.

Se préparer aux nouveaux dispositifs

Initiés en 2009 par la loi HPST¹, renouvés et simplifiés par la loi du 24 juillet 2019², les protocoles de coopération organisent un partage d'activités entre professionnels de santé volontaires, à l'échelle locale ou nationale (voir page 24). Quant aux pratiques avancées (voir page 22), créées par la loi du 26 janvier 2016³, elles offrent aux professionnels de santé

(à ce jour exclusivement les infirmiers) la possibilité d'un deuxième cycle d'études supérieures et d'un master – voire d'un troisième cycle et d'un doctorat – au terme duquel ces derniers élargissent leurs compétences, leurs pratiques et leur autonomie.

Face à ces innovations, la position de l'Ordre des pédicures-podologues se résume en deux mots : proactivité et vigilance. « Proactivité, car nous nous sommes toujours mobilisés pour des initiatives, des réformes susceptibles de simplifier et d'améliorer le parcours de soins, à rebours des logiques en silo. En l'occurrence, nous travaillons avec le Collège national de pédicurie-podologie, qui vient d'élaborer deux propositions de pratique avancée pour notre profession (voir page 22). Nous avons également réalisé trois demandes de protocole de coopération au niveau national, en réponse à l'appel à manifestation d'intérêt (AMI) du ministère



© Shutterstock

de la Santé, et soutenons un projet au niveau local (voir page 24)», explique Éric Prou.

D'abord renforcer le socle de formation initiale

Mais l'Ordre entend également faire preuve de vigilance, en rappelant la nécessité de construire les murs avant le toit. «*La priorité des priorités, reconnue par la grande majorité des acteurs de santé, c'est l'harmonisation et l'universitarisation des études paramédicales, la réingénierie de la formation et du référentiel de compétences de nos professions*», précise Éric Prou. Une mission et un rapport d'information parlementaires, achevés en juin dernier sous l'égide de la députée Annie Chapelier, font de cette harmonisation un préalable indispensable à l'instauration d'une plus grande polyvalence au sein des équipes de santé. «*Réussie par la plupart des pays européens, l'inscription des formations paramédicales dans le schéma licence-master-doctorat (LMD), instauré par le processus de Bologne, est en effet, en France, incomplète et inégale*», indique le rapport. Un décalage d'autant plus dommageable qu'il s'étend au-delà de la formation. «*Ce sont parfois les référentiels d'activités et les compétences mêmes des professionnels qui ne sont plus adaptés. La mission a mis en lumière une forte lassitude des professionnels paramédicaux, qui déplorent une réponse des pouvoirs publics suspendue aux crises*», soulignent les parlementaires.

Des compétences à reconnaître et valoriser

L'ONPP demande ainsi pour les pédicures-podologues, a minima, la reconnaissance du grade de licence – promise depuis 2012 – et l'extension de la formation initiale, dans une approche pluriprofessionnelle, avec acquisition du niveau master et accès

aux corps hospitalo-universitaires. L'Ordre souhaite également un accès au niveau doctorat, ouvrant la voie à la recherche et aux coopérations internationales. «*Par ailleurs, il reste beaucoup à faire pour traduire, dans le champ de nos compétences, de notre pouvoir de prescription, les acquis de la formation initiale et de la pratique professionnelle*», souligne Éric Prou. Aujourd'hui, par exemple, un pédicure-podologue ne peut pas prescrire un acte d'imagerie médicale dans son domaine

La mission a mis en lumière une forte lassitude des professionnels paramédicaux, qui déplorent une réponse des pouvoirs publics suspendue aux crises.

de compétence. Il ne peut pas non plus ordonner de bilan diagnostique du pied diabétique, ni d'analyse mycologique. Il est autorisé à renouveler une ordonnance pour une orthèse plantaire, mais pas à la prescrire en première intention. Ces restrictions, parmi d'autres, compliquent le parcours de soins, obligent le patient à des allers-retours entre médecin et spécialiste du pied. Pour les lever, il suffirait de quelques évolutions réglementaires (voir ci-contre les propositions de l'Ordre) et non de dispositifs expérimentaux nationaux ou locaux. «*Nous faisons la distinction entre, d'une part, ce qui relève d'une normalisation de nos compétences pour l'ensemble de la profession, d'une intégration dans le cursus de notre formation, et d'autre part, ce qui peut être initié, à titre dérogatoire, au sein de protocoles ou de pratiques avancées*», précise Éric Prou. S'ils contribuent pleinement aux innovations en cours, les pédicures-podologues attendent que celles-ci soient ancrées dans un socle de compétences rénové et consolidé.

1. Loi hôpital patient santé territoire, dite loi « HPST », promulguée le 21 juillet 2009.

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

3. Loi de modernisation du système de santé, promulguée le 26 janvier 2016.

Un socle de compétences élargi et renforcé

L'Ordre national des Pédicures-Podologues a, de longue date, adressé plusieurs propositions au législateur pour rénover le socle de compétences de la profession, simplifier et raccourcir le parcours de soins. Parmi ses principales demandes :

- > prescription directe des orthèses plantaires ;
- > prescription d'imagerie médicale de l'appareil locomoteur ;
- > prélèvement et prescription d'analyses mycologiques au niveau du pied ;
- > prescription de topiques antibiotiques, d'antimycosiques, d'anesthésiques locaux et de contact externe (Élargissement de la liste fixée par l'alinéa 5 du R. 4322-1) ;
- > réalisation sans prescription médicale préalable des actes suivants : laser à visée antalgique et cicatrisante, cryothérapie, électrothérapie par courants galvaniques, doppler des membres inférieurs ;
- > prescription du bilan diagnostique du pied diabétique, fixation du nombre de consultations de prévention en fonction de la gradation du risque podologique.

Pratiques avancées : des enjeux complexes

> Le Collège national de pédicurie-podologie, au sein duquel siège l'Ordre, a formulé deux propositions de pratiques avancées, dans le cadre d'un nouveau dispositif initié par les pouvoirs publics. Au-delà de l'expérience, les pédicures-podologues visent un renforcement de la formation initiale et du socle de compétences pour le plus grand nombre.



© Shutterstock

Érigé en priorité de la nouvelle stratégie gouvernementale, Ma Santé 2022, le dispositif dit de pratique avancée est à ce jour ouvert aux seuls infirmiers. Il prévoit une formation de deux ans pour obtenir un diplôme de grade master et devenir infirmier en pratique avancée (IPA), doté de compétences élargies. Un rapport parlementaire récent, présenté par le député Cyrille Isaac-Sibille, dresse un premier bilan mitigé de cette innovation : «*Les professionnels en pratique avancée rencontrent notamment des difficultés*

d'intégration et de reconnaissance au sein de leurs différents lieux d'exercice et font face, surtout dans le secteur libéral, à une rémunération insuffisante». Si le rapport envisage la possibilité de pratiques avancées pour d'autres professions de santé, il insiste sur la nécessité préalable de renforcer leur socle de compétences, et notamment d'élargir la liste des actes qu'ils sont autorisés à pratiquer. Une logique partagée par les acteurs paramédicaux, qui privilégient la concrétisation d'un engagement récurrent de l'État : l'universitarisation de

leur formation, en mode licence-master-doctorat (LMD), afin de mettre celle-ci en cohérence avec les standards français et européens, donc d'augmenter la lisibilité, l'attractivité et la mobilité internationale de leur profession (voir aussi page 19). «*La pratique avancée présente un risque : celui de réserver à une minorité d'entre nous, disposant du temps et du budget nécessaires, l'accès à un grade supérieur d'études et de compétences, créant ainsi une profession à deux vitesses. Pour la plupart des métiers paramédicaux, la priorité est d'étoffer, d'approfondir et de valoriser la formation initiale, dans une architecture LMD universelle et équitable*», rappelle Éric Prou, le Président de l'Ordre national des Pédicures-Podologues (ONPP).

L'Ordre se mobilise pour une montée en compétence de l'ensemble des pédicures-podologues.

Préparer l'avenir

Soucieux, néanmoins, de jouer un rôle constructif, d'anticiper les réformes et de contribuer aux expérimentations, l'ONPP et le Collège national de pédicurie-podologie ont planché sur deux possibilités de pratiques avancées, susceptibles de se fonder ultérieurement dans une universitarisation du cursus. Les deux propositions dessinent un parcours de niveau master. Elles se focalisent sur

3 QUESTIONS À...



AURÉLIE PETITJEAN,

responsable pédagogique et enseignante en podologie à Aix-Marseille Université.

« À l'étranger, une reconnaissance avancée »

Vous avez exercé six ans à l'hôpital Tan Tock Seng de Singapour, obtenu un master de prise en charge du diabète à l'université d'Édimbourg. Quelles différences voyez-vous entre la pédicurie-podologie en France et à l'étranger ?

La formation initiale à la française est d'un bon niveau, comparable à celui d'autres pays européens. La principale différence est qu'elle n'intègre pas l'anesthésie locale, ni la chirurgie des ongles incarnés – au contraire notamment du Royaume-Uni ou de l'Espagne. La différence s'accroît après le diplôme d'État. Beaucoup de pays offrent des seconds et troisièmes cycles d'études, aux niveaux master et doctorat, qui n'existent pas en France. Le Royaume-Uni, par exemple, propose plus de dix masters en podologie.

Quelles sont les différences de pratique professionnelle ?

Dans le système anglo-saxon, notamment, les pédicures-podologues ont une capacité d'intervention et de prescription plus importante, une place reconnue dans les équipes médicales et hospitalières. Et pour cause, environ 40 % d'entre eux travaillent à temps

plein ou partiel dans les hôpitaux ou structures de santé publique. Des formations leur permettent d'obtenir un droit de prescription étendu comme pour les antibiotiques et les antifongiques oraux ; de pratiquer l'échographie, la prescription de radiographie standard. À Singapour, par exemple, je dirigeais à l'hôpital une équipe internationale de dix pédicures-podologues formés au Royaume-Uni, en Australie, en Nouvelle-Zélande et en Afrique du Sud avec un grade licence, compétents pour toutes les affections en dessous de la cheville. Nous travaillions en coordination avec les médecins, les kinés, les prothésistes et les assistants sociaux pour les suites d'amputation du pied diabétique et avions des contacts étroits avec les chirurgiens vasculaires et orthopédiques... Il s'agit d'un rôle inscrit dans les recommandations internationales du pied diabétique qu'on retrouve extrêmement peu en France. Et bien sûr, c'est une dynamique d'ensemble : nos confrères anglais ou espagnols s'engagent d'autant plus volontiers dans des masters et des doctorats que leur champ de compétences est en adéquation avec leurs qualifications.

Quels seraient, pour le patient, les bénéfices d'un pédicure-podologue aux compétences élargies ?

Je dirais un parcours plus simple, une prévention et une prise en charge plus rapides et donc améliorées. Prenons l'exemple des plaies diabétiques du pied. Pour la prise en charge podologique d'un mal perforant plantaire, le suivi doit intervenir en moyenne tous les 15 jours. De plus, pour éviter une récurrence, le suivi devrait communément être au moins mensuel, particulièrement lorsqu'on sait que la récurrence est d'environ 40 % à un an. Or, malgré une amélioration, l'Assurance maladie ne rembourse qu'un maximum de huit séances de prévention pour un grade 3. Nous serions sans doute plus efficaces, collectivement, avec un pédicure-podologue habilité à fixer le nombre de séances nécessaires, au plus près du risque podologique, à prescrire ou réaliser les actes pertinents – imagerie, indice de pression systolique, prélèvement, plâtre de décharge, prescription de chaussures orthopédiques – au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

des problématiques de santé à la prévalence accrue par le vieillissement de la population et l'explosion des maladies chroniques : d'une part, la prise en charge de la douleur; d'autre part, les dysfonctionnements du mouvement et les troubles de l'équilibre. Ces propositions permettraient aux pédicures-

podologues titulaires d'une pratique avancée de poursuivre un cycle de recherche et de doctorat. «*En filigrane de ces travaux apparaît le besoin d'élargir le rôle et les missions du pédicure-podologue pour, entre autres, mieux prévenir la perte d'autonomie et favoriser le maintien à domicile des personnes âgées et améliorer la prise en charge des*

maladies chroniques – à commencer par le diabète, véritable pandémie mondiale», explique Aurélie Petitjean, professeure en podologie à Aix-Marseille Université (voir aussi ci-dessus). Face à l'ampleur des défis sanitaires et sociaux, l'Ordre se mobilise pour une montée en compétences de l'ensemble des pédicures-podologues.

Protocoles de coopération : un outil pour décloisonner

> **Axe prioritaire de la stratégie Ma Santé 2022, les protocoles de coopération encouragent la constitution, autour des patients, d'équipes de soins pluridisciplinaires coordonnées, à l'échelle locale ou nationale. L'Ordre a élaboré plusieurs demandes de protocoles nationaux, tout en supportant les initiatives au niveau des territoires.**

Créés par l'article 51 de la loi HPST du 21 juillet 2009¹, les protocoles de coopération ont été remaniés par trois lois successives, entre 2019 et 2021², afin de stimuler un démarrage qui fut assez lent. Leur finalité est de permettre à des professionnels de santé de mieux coordonner leurs interventions auprès des patients et de simplifier ainsi le parcours de soins en organisant entre eux des délégations d'actes et d'activités. Un protocole peut être national ou local. Dans la première version, il est piloté par le Comité national des coopérations interprofessionnelles (CNCI), agréé par la Haute Autorité de santé, autorisé sur l'ensemble du territoire par arrêté du ministère de la Santé. Dans sa version locale, le protocole est réservé au seul usage de l'équipe promotrice, sur un territoire donné, après instruction et accord de l'agence régionale de santé. En décembre 2020, le ministère de la Santé recensait près de 60 protocoles autorisés, dont 34 nationaux. Selon une évaluation parlementaire publiée en juillet 2021³, leur déploiement rencontre encore quelques limites. « Un certain nombre d'obstacles ont été identifiés : la lourdeur des procédures, l'insuffisance de la valorisation financière, les incertitudes juridiques liées au transfert de responsabilité du personnel déléguant au personnel délégué, ainsi que les difficultés d'accès aux structures de formation⁴ », énumère le rapport.

Trois protocoles à fort enjeu de santé publique

Ces écueils n'ont pas dissuadé les pédicures-podologues d'apporter leur contribution au nouveau dispositif. L'Ordre a notamment répondu aux appels à manifestation d'intérêt (AMI) du CNCI en proposant trois protocoles nationaux : prescription d'un bilan podologique chez le patient de plus de 65 ans ; prescription de la gradation du risque podologique et fixation du nombre de séances de prévention chez le patient diabétique ; enfin, prise en charge de l'ongle incarné de stade 3, en collaboration avec le chirurgien-orthopédiste.

« *L'élargissement de nos compétences peut éviter au patient des allers-retours entre différents praticiens, libérer du temps pour le médecin et optimiser ainsi le parcours de soins. Il permet aussi de pousser le curseur de la qualité sur des problématiques à fort enjeu. Par exemple, la réalisation d'un bilan podologique, chez la personne âgée, est déterminante pour prévenir les chutes, les pathologies, et favoriser le maintien à domicile. De la HAS à certaines associations de patients, la plupart des acteurs de santé demandent un suivi spécifique par le pédicure-podologue. Ce que nous proposons dans l'un des protocoles* », analyse Éric Prou. L'Ordre soutient également les initiatives au niveau local, comme le projet de protocole



porté par notre consœur Delphine Grange Pelazza sur le territoire rural de la CPST Nord Velay-Forez (*voir ci-contre*).

Les pédicures-podologues espèrent ainsi, en cas d'agrément de tout ou partie de leurs propositions – seuls six à dix protocoles sont autorisés chaque année –, démontrer les bénéfices multiples, pour la collectivité, d'un enrichissement de leurs missions. Et tout l'intérêt de pérenniser ensuite cette extension de compétences, en l'inscrivant dans le marbre de la législation.

1. Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

2. Loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé. Loi n° 2020-1525 du 7 décembre 2020 d'accélération et de simplification de l'action publique. Loi n° 2021-502 du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification.

3. Rapport d'information de la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, présenté par le député Cyrille Isaac-Sibille, en conclusion des travaux de la mission sur l'organisation des professions de santé : « Quelle vision dans dix ans et comment y parvenir ? ».

4. Avant d'adhérer à un protocole, les professionnels auxquels de nouveaux actes sont délégués doivent participer à une formation spécifique, précisée par le protocole.



© Shutterstock

LA POSITION DE L'ORDRE EN BREF

- > Privilégier le renforcement et l'universitarisation de la formation initiale, la valorisation et l'extension des compétences pour l'ensemble des pédicures-podologues.
- > Contribuer à l'expérimentation des protocoles de coopération, dans la perspective d'un élargissement des compétences valable pour toute la profession, entériné par le Code de la santé publique et le Code de la Sécurité sociale.
- > Préparer des propositions de pratiques avancées pour le cas où le dispositif serait étendu au-delà des infirmiers, et dans l'optique de les intégrer dans les suites d'une formation initiale renouvelée, en architecture licence-master-doctorat.

3 QUESTIONS À...



DELPHINE GRANGE PELAZZA,
pédicure-podologue à Allègre (Haute-Loire)

« Créer un projet d'expérimentation innovant en santé pour faciliter la vie du patient »

Quel est l'objet du protocole de coopération (expérimentation locale article 51) que vous avez initié pour votre territoire ?

Avec le docteur Serge Piroux, président de la CPTS (communauté professionnelle territoriale de santé) de Nord Velay-Forez, nous avons effectué auprès de l'ARS (délégation départementale Haute-Loire) une lettre d'intention relative à l'article 51 portant sur la prise en charge du prélèvement onychomycologique par le pédicure-podologue. Cette coopération réunit les huit pédicures-podologues du territoire, les médecins généralistes et les biologistes du laboratoire d'analyses médicales. Elle confère au pédicure-podologue la possibilité de prescrire dans le cadre de la prise en charge d'un patient diabétique grades 2 et 3 un prélèvement et de réaliser ce prélèvement, en cas de suspicion de mycose de l'ongle, avant de l'adresser au laboratoire pour analyse.

Quels sont les enjeux de cette demande ?

Nous sommes un territoire rural où vivent 35 000 habitants sur 1400 km², dont un grand nombre de personnes âgées. Dans le parcours actuel, si je présume une mycose unguéale, le patient doit se rendre chez le médecin pour une ordonnance de prélèvement, puis faire 20 à 80 km jusqu'au laboratoire le plus proche pour réaliser celui-ci. Pour beaucoup d'habitants à la mobilité réduite, c'est un obstacle aux soins important,

dans certains cas insurmontable. Si notre protocole est autorisé par l'ARS, ils n'auront plus à effectuer qu'un seul déplacement, chez le pédicure-podologue. Voire aucun trajet : ce dernier pourra prélever au domicile ou en Ehpad. Ce serait une simplification bénéfique à de nombreux patients.

Est-il simple de déposer une candidature ?

S'agissant d'un dispositif de création récente, il n'est pas évident d'identifier les formulaires et documents à fournir. Vous trouverez en ligne sur le site du ministère de la Santé¹ une trame de la lettre d'intention pour ces expérimentations qui peuvent être locales, régionales ou nationales. En amont, il faut s'investir dans la mobilisation des professionnels de santé potentiellement intéressés. Dans notre cas, la concertation s'est révélée fluide et rapide, chacun étant convaincu du bien-fondé de la démarche. Celle-ci nous a permis de mieux nous connaître, de resserrer les liens entre nous, de renforcer le rôle de la CPTS : c'est un autre acquis précieux du protocole local. Le projet est en cours d'analyse auprès du référent article 51 de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes.

(1) <https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gener-un-etablissement-de-sante-medico-social/cooperations/cooperation-entre-professionnels-de-sante/article/les-protocoles-de-cooperation-entre-professionnels-de-sante>

<https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/protocoles-de-cooperation-entre-professionnels-de-sante-2>

Déontologie

Deux nouvelles recommandations voient le jour

En complément des recommandations déontologiques émises pour les conditions d'exercice professionnel en février 2021 (*article R. 4322-77 du Code de la santé publique, voir Repères n° 48 avril 2021*), deux nouvelles recommandations opposables ont été votées lors du Conseil national du 25 juin 2021. Celles-ci portent sur les conditions matérielles nécessaires pour l'exercice de la pédicurie-podologie en cabinet et la composition du local professionnel.

ARTICLE R. 4322-77 DU CSP

Sous réserve du respect des dispositions des articles R. 4322-39, R. 4322-89 et R. 4322-93 du CSP, tout pédicure-podologue doit, pour exercer à titre individuel ou en association, bénéficier directement ou par l'intermédiaire d'une société d'exercice ou de moyens :

1. du droit à la jouissance, en vertu de titres réguliers, d'un local professionnel, d'un mobilier meublant, d'un matériel technique suffisant pour recevoir et soigner les patients, d'une pièce distincte au sein du même local et d'un matériel approprié pour l'exécution des orthèses et autres appareillages podologiques ;

2. de la propriété des documents concernant toutes données personnelles des patients.

Il appartient au conseil régional ou interrégional de l'Ordre de vérifier à tout moment si les conditions légales d'exercice exigées sont remplies.

Dans tous les cas, sont assurés l'accueil, la confidentialité, la qualité des soins notamment instrumentaux et orthétiques, et la sécurité des patients. Le pédicure-podologue veille également au respect des règles qui s'imposent à la profession en matière d'hygiène, de stérilisation et d'élimination des déchets.

Le pédicure-podologue tient compte des recommandations émises en la matière par le Conseil national de l'Ordre.

La recommandation déontologique relative aux « CONDITIONS MATÉRIELLES NÉCESSAIRES POUR L'EXERCICE DE LA PÉDICURIE-PODOLOGIE »

La présente recommandation est prise sur le fondement de la qualité des soins et la sécurité des patients, du praticien en cabinet et impose a minima l'équipement suivant.

I. Pour les soins instrumentaux.

- Un fauteuil patient comportant des jambières articulées. La sellerie doit être lavable et adaptée à une désinfection régulière.
- Un siège praticien.
- Un éclairage adapté à la précision des soins.
- Une unité de soins non transportable comportant :
 - un micro-moteur pneumatique ou électrique ;
 - un porte-instruments rotatif, autoclavable, comportant une pièce à main droite ou un contre-angle et/ou une turbine, avec une instrumentation adaptée et autoclavable (fraises) ;
 - un système d'aspiration en cas de soins secs.
- Une instrumentation stérile.
- Un meuble permettant le stockage de l'instrumentation et des produits pharmaceutiques.
- Un autoclave de classe B placé dans un espace dédié à la stérilisation ou la justification d'un recours à une solution d'externalisation consacrée à la stérilisation.
- Un registre de traçabilité de la stérilisation. La traçabilité est complète lorsque le lien entre le patient, les dispositifs médicaux (DM) utilisés et la stérilisation est établi.
- Un emballage agréé pour les déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés (Dasria).
- Un collecteur agréé à objets perforants (OP).
- Une poubelle pour les déchets assimilés aux ordures ménagères (Daom).

II. Pour les soins orthétiques

- > Une table d'examen ou à défaut un fauteuil patients permettant la position allongée.
- > Un appareil de visualisation des empreintes (podoscope et/ou plateforme de podométrie, outils d'analyse statique et dynamique...).
- > Un système de prise d'empreintes.
- > Une zone d'analyse de la marche suffisante (4 m minimum) ou un tapis de marche ou de course sécurisé.

III. Le laboratoire/atelier

C'est une pièce distincte de la salle de soins, au sein du local professionnel, qui est appropriée pour l'exécution de l'ensemble des appareillages podologiques.

Celle-ci comporte :

- > un plan de travail adapté aux différentes phases de conception/réalisation des orthèses et autres appareillages podologiques ;
- > un banc de ponçage (touret) avec captation et récupération des poussières/particules ;
- > un éclairage adapté à la précision de l'activité.

IV. La tenue de travail du professionnel pour les soins instrumentaux

- > Un pantalon réservé à l'usage du cabinet.
- > Une tunique ou une blouse à manches courtes.
- > Des chaussures réservées au cabinet.
- > Des gants à usage unique.
- > Un masque, a minima de type chirurgical.
- > Une protection supplémentaire (type surblouse ou tablier) pour les soins mouillants.

La tenue se change quotidiennement et chaque fois que visiblement souillée.

La recommandation déontologique relative à la « COMPOSITION DU LOCAL PROFESSIONNEL POUR L'EXERCICE DE LA PÉDICURIE-PODOLOGIE »

La nouvelle recommandation portant sur la composition du local professionnel apporte un éclairage sur tout ce qui concerne l'installation et les conditions de la pratique de la pédicurie-podologie, quels que soient le mode et le lieu d'exercice. Afin d'y exercer une pédicurie-podologie consciencieuse et responsable, le pédicure-podologue doit avoir une installation lui permettant d'assurer l'accueil, la confidentialité, la qualité des soins notamment instrumentaux et orthétiques et la sécurité des patients.

L'organisation du cabinet ou du local professionnel doit être adaptée aux activités de soins instrumentaux et orthétiques.

Le local professionnel est composé :

- > d'une salle d'attente ou d'un espace d'attente ;

- > d'une ou plusieurs pièces destinées à l'ensemble des soins ;
- > d'une pièce distincte pour le laboratoire/atelier.

I. La salle d'attente

La salle d'attente assure l'accueil du patient en garantissant la confidentialité et le secret professionnel. Celle-ci peut être partagée avec d'autres professionnels de santé au sein notamment des maisons de santé pluridisciplinaires (conformément à la recommandation déontologique sur le partage des locaux votée en Conseil national le 18 février 2021).

II. Les espaces de soin

Un espace n'est pas nécessairement une pièce mais une partie bien délimitée au sein de cette pièce. Les activités de soin doivent disposer d'un point d'eau. Les activités de diagnostic et de soin peuvent être séparées ou regroupées :

- > soit dans deux pièces différentes, l'une pour le soin instrumental, l'autre pour le soin orthétique. Le point d'eau concerne prioritairement la pièce consacrée au soin instrumental ;
- > soit dans une pièce de travail unique divisée en espace de soin instrumental et espace de soin orthétique. Cette pièce doit disposer d'un point d'eau. La ou les pièces de soin doivent être visuellement et phoniquement isolées, dans le respect de la confidentialité et du secret professionnel.

III. Le laboratoire/atelier

Cette pièce est située dans le local professionnel et distincte de la salle de soin. Elle est dédiée à l'exécution des orthèses et autres appareillages podologiques.

Les matériaux de revêtement du local professionnel

- > Les sols du local professionnel doivent être lisses et lessivables ; exemple : sont exclues les moquettes.
- > Pour les murs, un revêtement lisse et lessivable ; sont exclus les revêtements textiles et les moquettes.
- > Pour les plans de travail, les matériaux sont lisses, non poreux, faciles à nettoyer, résistants aux produits médicamenteux ou antiseptiques ainsi qu'aux produits d'entretien, aux désinfectants et solvants.



EN PRATIQUE

« Je dispose d'une très grande pièce de travail. Puis-je y installer un paravent pour séparer l'espace de soin de l'espace de réalisation des orthèses ? »

TOUT pédicure-podologue DOIT, dans son local professionnel, disposer d'une pièce distincte, au sein de son cabinet. Pièce distincte signifie une partie du local professionnel fermée par une porte et dédiée à l'exécution des orthèses et tout autre appareillage podologique. L'émission des poussières de ponçage, les vapeurs de solvants, colles... sont contenues dans cette pièce et n'altèrent pas les conditions d'hygiène et de sécurité qui doivent régner dans la salle de soin. Un paravent ne pourrait en aucun cas garantir ces conditions.

Vie ordinale ➤ Les éléments financiers

Cet exercice est le reflet d'une année au fonctionnement bien particulier, marquée par la crise sanitaire qui a bouleversé le monde entier. Nous pouvons noter plusieurs faits qui ont eu une incidence les comptes ordinaires : les facilités de paiement de la cotisation ordinale accordées aux professionnels impactés par l'arrêt de leur activité à cause de la pandémie de la Covid-19, la diminution des frais de réunion et déplacement des élus ordinaires de plus de 36%, la finalisation des transferts de salariés des régions au sein du CNOPP pour une harmonisation de la politique salariale et, enfin, le déménagement du CNOPP suite à l'achat de locaux plus fonctionnels et économiques dans le 13^e arrondissement de Paris.

Les recettes de l'Ordre sont en totalité constituées, d'une part, des cotisations que payent les professionnels, d'autre part, des produits de refacturation (salaires et charges sociales) aux conseils régionaux. 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.

La vérification des écritures comptables et le bilan sont confiés à l'impartialité de la société d'expertise comptable

RSM dont le rapport ne peut connaître aucun conflit d'intérêts. La commission de contrôle des comptes et placements financiers se saisit de ces données pour vérifier la concordance de chaque poste avec le budget prévisionnel voté pour cette année-là et questionne le Président, le secrétaire général et le trésorier général lorsqu'un poste marque un écart significatif entre la prévision et la dépense ou la recette.

Le compte-rendu intégral de la commission de contrôle des comptes et des placements financiers est consultable dans le rapport d'activité 2020 sur le site de l'Ordre (<https://www.onpp.fr/communication/publications/rapports-d-activites/>).

Les comptes annuels 2020 et les comptes combinés de l'exercice 2020 du Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues ont été certifiés, sans aucune réserve, par le commissaire aux comptes (Cabinet GVA) et votés lors du Conseil national du 25 juin 2021.

En 2020, le CNOPP connaît une baisse importante avec un résultat de +238 k€ contre un résultat de +557 k€ en 2019. Les comptes combinés CNOPP-CROPP présentent un résultat excédentaire de +174 k€ (contre un résultat de +618 k€ en 2019).

COMPTES COMBINÉS AU 31 DÉCEMBRE 2020

Les comptes combinés de l'exercice 2020 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 2020 EN EUROS	31/12/2020	31/12/2019
Cotisations	4 781 502	4 644 167
Reprise de provision d'exploitation et transferts de charges	8 648	5 061
Autres produits d'exploitation	3 923	1 390
TOTAL PRODUITS D'EXPLOITATION	4 794 073	4 650 618
Autres approvisionnements		0
Autres achats et charges externes	2 261 918	2 345 347
Impôts et taxes	410 651	143 453
Charges de personnel	1 674 962	1 470 613
Dotations aux amortissements et provisions	226 387	92 536
Dotations aux provisions sur actif circulant		0
Dotations aux provisions pour risques et charges		0
Autres charges	24 099	15 333
TOTAL CHARGES D'EXPLOITATION	4 598 016	4 067 261
Résultat d'exploitation	196 057	583 338
Produits financiers	9 754	6 244
Charges financières	32 156	0
Résultat financier	-22 402	6 244
Résultat courant avant impôts	173 655	589 582
Produits exceptionnels	64 134	53 010
Charges exceptionnelles	62 670	22 994
Résultat exceptionnel	1 464	30 016
Impôt sur les bénéfices	926	1 343
TOTAL DES PRODUITS	4 867 961	4 709 872
TOTAL DES CHARGES	4 693 798	4 088 598
Résultat net	174 192	618 254

et comptes au 31 décembre 2020

COMPTES DU CNOPP AU 31 DÉCEMBRE 2020

Les comptes annuels 2020 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 2020 (EN EUROS)	31/12/2020	31/12/2019
Produits d'exploitation		
Vente de marchandises		
Production vendue		
Prestations de services	789 875	4 817
Montant net des produits d'exploitation	789 875	4 817
Production immobilisée		
Subventions d'exploitation		
Reprises sur amortissements, dépréciations, provisions et transferts de charges		
Autres produits	4 786 697	4 644 671
TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION	5 576 572	4 649 488
Charges d'exploitation		
Achats de matières premières et autres approvisionnements (refacturation CIROPP)		
Variation de stocks (matières premières et autres approvisionnements)		
Autres achats et charges externes	1 674 633	1 676 672
Impôts, taxes et versements assimilés	387 747	76 285
Salaires et traitements	1 057 292	523 952
Charges sociales	451 080	224 755
Dotations aux amortissements sur immobilisations	219 553	84 242
Dotations aux provisions sur immobilisations		
Dotations aux provisions sur actif circulant		
Dotations aux provisions pour risques et charges		
Autres charges	1 472 565	1 535 472
TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION	5 262 870	4 121 377
1 – Résultat d'exploitation	313 702	528 111
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	9 503	5 872
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	9 503	5 872
Charges financières		
Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions		
Intérêts et charges assimilées	32 156	
Différences négatives de change		
Charges nettes sur cessions de valeurs mobilières de placement		
TOTAL DES CHARGES FINANCIÈRES	32 156	
2 – Résultat financier	-22 653	5 872
3 – Résultat courant avant impôts	291 049	533 983
Produits exceptionnels		
Sur opérations de gestion	3 543	35 115
Sur opérations en capital		
Reprises sur dépréciations, provisions et transferts de charges		
TOTAL DES PRODUITS EXCEPTIONNELS	3 543	35 115
Charges exceptionnelles		
Sur opérations de gestion	56 057	11 086
Sur opérations en capital		
Dotations aux amortissements, aux dépréciations et provisions		
TOTAL DES CHARGES EXCEPTIONNELLES	56 057	11 086
4 – Résultat exceptionnel	-52 514	24 028
Impôt sur les bénéfices	880	1 284
TOTAL DES PRODUITS	5 589 618	4 690 475
TOTAL DES CHARGES	5 351 963	4 133 747
5 – Excédent ou déficit	237 655	556 728

Juridique Soins à domicile

Deux contrats pour mieux encadrer et valoriser le rôle du pédicure-podologue

Les professionnels prodiguant des soins à domicile, en Ehpad ou en SSIAD, dans le cadre de leur activité libérale, disposent désormais de deux nouveaux modèles de contrat, à retrouver sur le site de l'Ordre.



1. Mise à jour du contrat d'intervention en Ehpad

Dans le cadre de leur activité libérale, les pédicures-podologues sont amenés à accomplir des soins au domicile des patients. Parfois, les soins à domicile sont dispensés auprès des patients qui résident dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad).

Depuis le 3 janvier 2002, il est important de rappeler que la signature d'un contrat, entre le pédicure-podologue et l'Ehpad dans lequel il intervient, est obligatoire conformément à l'article L. 314-12 du Code de l'action sociale et des familles.

L'arrêté du 30 décembre 2010 – fixant les modèles de contrat type devant être signés par les professionnels de santé exerçant à titre libéral et intervenant au même titre dans les Ehpad –, propose en annexe un modèle de contrat pour les médecins et les kinésithérapeutes, en précisant que les contrats signés par tous les professionnels de santé doivent être conformes aux contrats types.

L'article R. 313-30-1 du Code de l'action sociale et des familles dispose également que le contrat type doit fixer les engagements réciproques des signataires, concernant :

► les modalités d'intervention du professionnel de santé dans l'établissement et de transmission

d'informations relatives à cette intervention ;

- les modalités de coordination des soins entre le professionnel de santé et le médecin coordonnateur de l'établissement ;
- la formation de ce professionnel.

Afin de répondre à ces exigences légales et réglementaires, le Conseil national de l'Ordre a élaboré un modèle de contrat à signer entre les pédicures-podologues et les directeurs des Ehpad, afin de pallier les situations où les contrats d'intervention à titre libéral étaient absents ou parfois succincts, témoignant d'une méconnaissance de la profession et reléguant le pédicure-podologue, la plupart du temps, à la rubrique

des intervenants extérieurs de confort et non à la rubrique des intervenants de santé.

Plusieurs professionnels de santé étant représentés dans les Ehpad, la coordination des soins, tout en s'organisant autour du médecin coordonnateur, n'a d'efficacité que si les différents professionnels concernés échangent leurs informations.

Ainsi, pour affirmer cette reconnaissance pleine et entière de la profession, il est primordial que les pédicures-podologues s'impliquent dans le projet général de soins de l'Ehpad et cette implication n'a un véritable sens que si les interventions des pédicures-podologues exerçant à titre libéral au sein de l'Ehpad s'articulent, et ce dans l'intérêt du patient, autour d'une délivrance de soins de qualité à travers une bonne coopération entre les autres professionnels de soins, l'Ehpad et le médecin coordonnateur de l'établissement.

Le modèle de convention proposé par le Conseil national a été adapté, par rapport à son ancienne version, afin d'entrer en conformité avec l'arrêté du 30 décembre 2010 susmentionné.

À noter que le modèle de convention ne prévoit pas de clause de rémunération. En effet, l'insertion d'une clause portant sur le mode de rémunération relève avant tout de la liberté contractuelle des parties signataires qui doit répondre aux exigences de l'article L. 314-12 du Code de l'action sociale et des familles, lequel prévoit que des clauses du contrat « peuvent porter sur des modes de rémunération particuliers autres que le paiement à l'acte et sur le paiement direct des professionnels par l'établissement ».

À toutes fins utiles, nous tenons à rappeler qu'en vertu de l'article R. 4322-83 du Code de la santé publique, cet exercice ne doit pas être exclusivement à domicile.

ÉVALUER À SA JUSTE VALEUR L'INTERVENTION DES PÉDICURES-PODOLOGUES

Pour mettre fin à une iniquité, le Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues a sollicité auprès du ministère l'ajout d'un deuxième alinéa à l'article R. 313-30-3 du Code de l'action sociale et des familles. En effet, alors que les masseurs-kinésithérapeutes sont indemnisés pour leur présence lors de la commission de coordination gériatrique, les textes sont muets sur l'indemnisation des pédicures-podologues. Le Conseil national souhaite que la situation actuelle soit revue afin d'évaluer à sa juste valeur l'intervention essentielle des pédicures-podologues au sein de ces établissements. Il a donc proposé de prévoir une indemnité forfaitaire de 120 fois la lettre clé AMP (0,63 euro) soit 75,60 euros en référence à l'indemnité prévue pour les masseurs-kinésithérapeutes (35 fois la clé AMK à 2,15 euros, soit 75,25 euros).

2. Création d'un contrat d'intervention en SSIAD

Les membres du Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues ont validé lors de sa session du 6 mai 2021 un modèle de convention d'intervention d'un pédicure-podologue libéral dans le cadre des services soins infirmiers à domicile (SSIAD).

Rappelons que l'intervention des pédicures-podologues dans les SSIAD est prévue par l'article D. 312-2 du Code de l'action sociale et des familles. Ce modèle de convention permet de prendre en considération les particularités d'un exercice en SSIAD et de préciser les liens entre le pédicure-podologue et les différents intervenants (médecin, infirmier coordonnateur), conformément à l'article D. 312-4 du Code.

Le modèle proposé par le Conseil national rappelle les règles déontologiques et précise les conditions d'intervention du pédicure-podologue. Est également rappelée la différenciation selon que l'intervention soit réalisée dans le cadre de la convention SSIAD ou hors convention SSIAD. Attention ! Cette différence est importante puisque cela impacte les règles de facturation.

En effet, lorsqu'un SSIAD est prescrit par un médecin, l'infirmier coordonnateur évalue les besoins du patient. Si l'intervention a lieu dans le cadre de cette convention SSIAD, le pédicure-podologue percevra directement ses honoraires par le SSIAD, financé par une dotation de l'Assurance maladie. Mais si le pédicure-podologue n'intervient pas dans le cadre du SSIAD, le professionnel sera rémunéré directement par le patient.

Pratique « Offre collaboration libérale » Bien rédiger les petites annonces

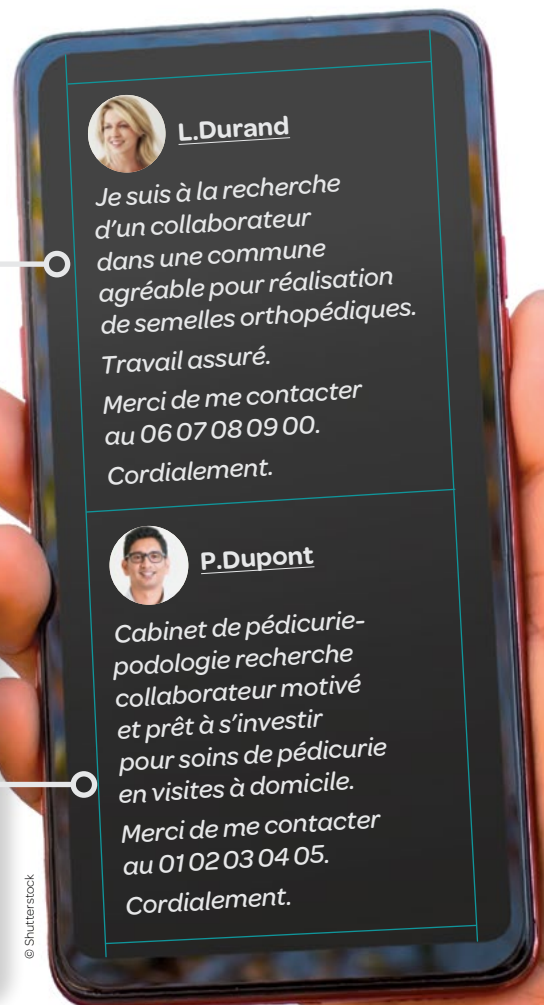
Nombreux sont les canaux pour publier les petites annonces relatives à l'exercice de la profession : remplacements, cessions de patientèle, ventes d'équipements... mais l'annonce qui se trouve souvent être mal formulée concerne la recherche de collaboratrice ou collaborateur libéral. Il est primordial de ne pas méconnaître les fondements légaux de la collaboration et pourtant, on retrouve sur les réseaux sociaux encore trop d'erreurs. En voici deux exemples.

Décryptage

- En 2005¹, était instauré le collaborateur libéral, qui doit **exercer sa profession en toute indépendance** auprès d'un confrère. Cette relation contractuelle ne doit pas créer de lien de subordination, sous peine que ledit contrat soit requalifié en contrat de collaboration salariée (entraînant l'assujettissement aux charges patronales).
- C'est pourquoi il convient que le collaborateur puisse, en toute indépendance, **développer sa propre patientèle**². Tout d'abord parce qu'il s'agit d'un des fondements du contrat de collaboration libérale mais également parce qu'empêcher le collaborateur de développer sa propre patientèle crée un lien de subordination. Le collaborateur doit pour cela disposer d'une certaine autonomie dans son exercice³.
- **Cette annonce est donc erronée** car elle nuit au développement de la patientèle du collaborateur libéral.

Décryptage

- Dans cette annonce, l'activité proposée au collaborateur libéral est limitée uniquement aux actes de pédicurie, ce qui est **impossible**.
- En effet, un contrat de collaboration ne peut avoir pour effet de réduire l'exercice d'un pédicure-podologue qui, de par sa formation et son titre, **peut exercer la pédicurie et la podologie**.
- Même si le titulaire n'exerce que la podologie ou la pédicurie – par choix personnel –, **il ne peut restreindre l'exercice de son confrère**.
- De même, l'activité proposée **ne peut pas être restreinte aux visites à domicile** car cela serait contraire à l'article R. 4322-83 du Code de la santé publique⁴.



1. Article 18 de la loi n° 2005-882 du 2 août 2005 en faveur des petites et moyennes entreprises.

2. Cass. Ch. mixte, 12 février 1999 : avocat collaborateur dans l'impossibilité d'avoir une clientèle personnelle.

3. CA Paris, 15 sept. 2015, n° 12/11288 : le collaborateur « n'avait aucune latitude dans la gestion du traitement des patients, la prise de rendez-vous et la facturation ».

4. Art. R. 4322-83 du Code de la santé publique : « L'exercice libéral de la profession de pédicure-podologue nécessite une installation professionnelle fixe. L'exercice exclusif de la pédicurie-podologie au domicile des patients est interdit ».