

Repères >51

MAI 2022

LE BULLETIN DE L'ORDRE DES PÉDICURES-PODOLOGUES

Mission >

Progresser ensemble avec les visites confraternelles

Qualité >

DASRI :
identification, tri, traçabilité et élimination



Dossier >

ÉLECTIONS PRÉSIDENTIELLES

Les pédicures-podologues se prononcent pour la reconnaissance

Repères > 51

Édito



© Agnès Deschamps

Chères consœurs,
Chers confrères,

Ces derniers mois, l'Ordre s'est engagé dans les campagnes présidentielle et législative pour porter et relayer les revendications de la profession auprès des candidat(e)s et de leurs équipes. Construit avec l'ensemble des pédicures-podologues, à l'issue d'une consultation nationale en ligne (voir page 13), notre programme se décline en 20 propositions et quatre priorités : universitarisation de la formation initiale ; valorisation et extension de nos compétences ; développement

de la prévention ; lutte contre les inégalités d'accès aux soins. L'enjeu fondamental est ici la reconnaissance de notre profession, à la hauteur de ses compétences et des défis de santé qui nous attendent. Relever ces défis, c'est d'abord en finir avec les conceptions cloisonnées, verticales, de la santé, concentrées sur le médecin et l'hôpital, occultant ou négligeant le rôle des paramédicaux. C'est construire un système ouvert, équitable et pluridisciplinaire, proche des patients et proposant à tous un parcours plus simple, plus efficient, préventif aussi bien que curatif. La pandémie a suffisamment démontré que les paramédicaux constituaient un maillon indispensable à la chaîne de soins, un ancrage local incontournable pour le déploiement d'une santé de proximité. Il est temps de leur accorder une place en proportion de leur expertise et de leur investissement.

Poursuivant, à l'occasion de la présidentielle, un travail d'explication mené sur la durée, nous avons rencontré les référents santé de plusieurs candidates et candidats, contribué à leur interpellation par de grands acteurs institutionnels (Mutualité Française, Fédération hospitalière de France), participé avec des groupes de réflexion à l'émergence de thématiques sous-estimées, comme la prévention (voir page 16). Nous redoublerons d'efforts pendant les législatives, afin de promouvoir nos propositions auprès des futurs décideurs territoriaux et politiques, et de prendre un temps d'avance dans la recomposition politique qui s'annonce.

La profession fera entendre sa voix d'autant plus efficacement qu'elle se montrera solidaire, exemplaire, force de proposition. C'est dans cet esprit que nous avons lancé, en janvier, les visites confraternelles : ce dispositif permet à un pédicure-podologue de vérifier sa conformité, et d'optimiser ses pratiques, grâce à l'analyse bienveillante et constructive de consœurs ou de confrères (voir page 10).

Bien confraternellement,

Éric PROU,

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

Sommaire

3 Actualités

10 Missions

> **Progresser ensemble avec les visites confraternelles**

12 Dossier

> **Les pédicures-podologues se prononcent pour la reconnaissance**

20 Juridique

> **Un statut unique de l'entrepreneur individuel**
> **L'Ordre conteste vigoureusement le terme « podologue »**

21 Vie ordinaire

> **Élections complémentaires : appel à candidatures**

22 Qualité

> **DASRI : identification, tri, traçabilité et élimination**

24 Pratique

> **Mon espace santé : 3 points clés pour inciter vos patients à créer leur espace**



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 mai 2022

Tirage 14 800 exemplaires

ISSN 1958-8631 (imprimé)

ISSN 2777-8703 (en ligne)

Crédit photo couverture

©Shutterstock

Actualités **Agenda**¹

21 janvier

> Comité de pilotage « Démarche Qualité »

27 janvier

> Réunion du Haut Conseil des professions paramédicales – HCPP

> Réunion Collège CNPP, SNIFPP et FNP sur le thème de l'universitarisation

31 janvier

> Échange bilatéral ONPP et bureau RH2 de la DGOS

1^{er} février

> Atelier de travail à la DGE - Bercy Ordonnance relative à l'exercice des professions libérales réglementées sous forme de sociétés

2 février

> Groupe de travail Éthique et Télésanté à la DGOS

9 février

> Bilan et perspectives 2022 - Cercle Prévention & Santé

10 février

> Réunion à l'ONPP de tous les rapporteurs des commissions « Éthique et Déontologie » des CROPP/CIROPP

> Comité de liaison interordres – CLIO général

11 février

> Bureau national

17 février

> Réunion du Haut Conseil des professions paramédicales – HCPP

> CLIO santé des commissions Solidarité et Entraide

18 février

> Commission « Jeunes Professionnels et Attractivité »

23 février

> Audition de la mission IGAS sur la qualité de vie des étudiants en santé

> L'ONPP participe à la visio « Comment utiliser au mieux les mobilités actives pour lutter contre la perte d'autonomie ? » de Jean-Marc Zulesi

24 février

> CLIO Santé à l'Ordre des Pharmaciens et Comité de liaison interordres – CLIO général

3 mars

> Bureau national

4 mars

> Conférence des présidents de CROPP/CIROPP à l'ONPP

9 mars

> Réunion du comité des parties prenantes (suite du Ségur de la Santé)

10 mars

> Colloque CLIO général « Indépendance professionnelle et secret professionnel »

> Commission Vie Professionnelle: section « contrats »

11 mars

> Commission Vie Professionnelle: section « exercice professionnel »

15 mars

> Réunion du Haut Conseil des professions paramédicales – HCPP

17 mars

> Présentation et remise du rapport Jean-Marc Zulesi sur les mobilités actives

> Réunion sur les violences conjugales à la MIPROF

> Réunion des services juridiques des ordres de santé sur les SISA

24 mars

> Commission Formation, Reconnaissance des diplômés

> Réunion à l'ONPP de tous les rapporteurs des Commissions Dérogations des CROPP/CIROPP

25 mars

> Assemblée générale du CNPP

> Comité de pilotage Démarche Qualité

28 mars

> Réunion Cercle des professionnels de santé de l'Agence du numérique en santé

21 mars

> Bureau national

1^{er} avril

> Conseil national

8 avril

> Audition par l'IGAS sur le financement de la certification périodique

> Intervention au SNITEM sur le traitement de la loi anti-cadeau

> Assemblée générale EurHeCA

14 avril

> Commission ONPP « Éthique et Déontologie »

> Réunion du Haut Conseil des professions paramédicales – HCPP

28 avril

> Commission Contrôle des Comptes pour clôture des comptes 2021 CNOPP et CROPP

5 mai

> 1^{re} Rencontre Interrégionale à Tours, soirée d'échanges avec les pédicures-podologues de la région Centre-Val de Loire

12 mai

> Réunion à la DGOS relative au Vademecum « Secret médical et violences au sein du couple »

13 mai

> Bureau national

20 mai

> Réunion avec la FNEHAD sur la convention d'intervention des pédicures-podologues libéraux dans le cadre du service d'hospitalisation à domicile (HAD)

1. Hors rencontres des candidats en vue de la présidentielle

Développement professionnel continu, DPC

LE CONTRÔLE DU DPC VA COMMENCER



Conformément à la mission que lui a donnée le législateur, l'Ordre s'apprête à contrôler le DPC de chacun des pédicures-podologues sur la base des informations fournies par l'Agence nationale du DPC (l'ANDPC) et le Collège national de pédicurie-podologie (le CNPP). Les dernières spécifications techniques de la base informatique intégrée au tableau de l'Ordre ont été testées. L'obligation de développement professionnel continu des pédicures-podologues est validée par périodes triennales et la première couvre 2017-2019,

période pour laquelle l'Ordre n'a reçu qu'en mars dernier les fichiers définitifs de la part de l'ANDPC. La période 2020-2022 sera quant à elle validée à partir du début de l'année 2023.

Tous les pédicures-podologues sans exception doivent répondre à cette obligation et créer leur compte DPC sur <https://www.mondpc.fr>. Ce compte incluant le document de traçabilité permet aujourd'hui d'y inscrire le suivi de ses actions de DPC (trois types actuellement : FC (formation continue), EPP (évaluation des pratiques professionnelles),

GDR (gestion des risques)) mais également la participation à des programmes de formation continue libre. Concrètement, les pédicures-podologues peuvent communiquer les informations concernant leurs actions de formation :

- sur le portail mis à disposition depuis cette année par l'ANDPC, en autorisant ou non l'Agence à communiquer ces données à l'Ordre ;
- directement auprès de leur Ordre : par l'envoi d'une attestation de l'ANDPC ou du Collège national de pédicurie-podologie.

Il est très important que les praticiens répondent à cette obligation. Rappelons également que les actions réalisées au titre du développement professionnel continu (DPC) seront prises en compte dans le dispositif de certification périodique ayant pour objet l'amélioration de la qualité des soins par l'actualisation des connaissances et le maintien des compétences, ainsi que la promotion et le déploiement des bonnes pratiques. Un processus qui doit être opérationnel dès janvier 2023 !

Des chiffres qui progressent

Données DPC 2021 au 31/12/2021 transmises par l'ANDPC

9 039 inscriptions
en 2021

4 966

pédicures-podologues engagés, soit 36 % de la population éligible, ce qui nous place en 4^e position sur les 10 professions de santé

Données DPC 2022 au 28/02/2022 transmises par l'ANDPC

4 526 inscriptions
sur les deux premiers mois 2022

2 596

pédicures-podologues engagés, soit 19 % de la population éligible, ce qui nous place en 1^{re} position sur les 10 professions de santé

Exercice coordonné

Un décret fixe les rémunérations et indemnités des membres des CPTS



Chiffres CPTS

Selon l'atlas des CPTS mis à disposition par le ministère des Solidarités et de la santé en début d'année 2022, la carte nationale permet de visualiser au 20 janvier :

- > **238 CPTS** en fonctionnement, dont l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI) est signé ;
- > **27 CPTS** prochainement en fonctionnement, dont l'ACI est en cours de signature mais la lettre d'intention et le projet de santé, validés ;
- > **221 CPTS** en cours de construction, dont seule la lettre d'intention est validée par la CPAM et par l'ARS.

Le 17 mars 2022 un décret fixant les modalités de fonctionnement des communautés professionnelles territoriales de santé est paru au Journal officiel. Il fait suite à une ordonnance de mai 2021 et précise les rémunérations et indemnités que peuvent verser les CPTS au profit de leurs membres.

Les indemnités sont déterminées de manière à compenser la perte de revenus subie par les membres en raison des fonctions qu'ils exercent au sein de la CPTS ; et les rémunérations correspondent à la contrepartie de la participation des membres à la réalisation des missions de service public de celle-ci.

Pour chaque professionnel, membre de la communauté ou exerçant dans une structure adhérente à la communauté, la somme totale des indemnités ou rémunérations perçues durant une année civile ne peut excéder la valeur annuelle du plafond de la Sécurité sociale, soit un montant annuel maximal de 41 136 euros pour l'année 2022.

L'AGENCE DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ (L'ANS) LANCE UN APPEL À PROJETS « TIERS-LIEUX D'EXPÉRIMENTATION »

L'évaluation et l'expérimentation constituent un axe majeur de la stratégie d'accélération « Santé numérique » afin de favoriser l'émergence de solutions innovantes, appuyées sur des approches scientifiques pluridisciplinaires et des modèles médico-économiques ambitieux, pour conquérir le marché de la santé numérique en pleine croissance au niveau mondial. Les tiers-lieux d'expérimentation réunissent une diversité d'acteurs (professionnels du monde de la santé, usagers, patients et/ou volontaires sains, aidants, collectivités, entreprises, fournisseurs de solutions numériques, chercheurs, méthodologistes, économistes, chargés de valorisation, etc.) pour mettre en œuvre les expérimentations, les évaluer et contribuer à leur accès au marché. Dans le cadre de France 2030, cet appel à projets ambitieux, doté d'un budget de 63 millions d'euros, a pour objectif de financer des tiers-lieux pour répondre au manque de terrains d'expérimentation, l'une des principales limites identifiées au développement de la filière numérique en santé lors de la consultation publique de préfiguration de la stratégie d'accélération réalisée au premier trimestre 2021. Toutes les structures de santé (sanitaire ou médico-sociale, publique ou privée, en ville ou en établissement) ainsi que les acteurs de l'innovation (intégrant une structure

de santé sanitaire ou médico-sociale) peuvent candidater pour devenir « tiers-lieux d'expérimentation ». 30 tiers-lieux seront ainsi sélectionnés entre 2022 et 2024, selon trois vagues successives d'appels à projets qui seront opérées par la Banque des Territoires pour le compte de l'État. Ces tiers-lieux seront financés pour :

- > tester l'usage de nouveaux services numériques en santé en vie réelle et bénéficier du retour d'expérience des utilisateurs (impact, acceptabilité, ergonomie, etc.);
- > mener des études de besoins des usagers;
- > mesurer les bénéfices médico-économiques des solutions testées;
- > accompagner le déploiement et l'accès au marché des solutions ayant fait la preuve de leur impact;
- > associer les professionnels et personnes concernées dans la co-conception des solutions.

Le dépôt des candidatures est attendu pour le 25 mai 2022.

Scannez ce QR code pour télécharger le cahier des charges de cet appel à projets



COVID-19

Soyons vigilants

Après une 5^e vague de Covid-19 d'une ampleur inédite, la situation sanitaire semble s'être stabilisée et si les chiffres des personnes contaminées restent toutefois élevés, la tension pesant sur les hôpitaux diminue progressivement. C'est pour cette raison qu'en mars dernier le Premier ministre a annoncé les nouvelles mesures d'allègement. Cependant, certaines mesures restent nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire.

- > L'obligation vaccinale des professionnels reste en vigueur.
- > Le port du masque reste obligatoire dans les transports collectifs de voyageurs pour les personnes de plus de 6 ans.
- > Le masque est requis, selon des modalités adaptées, sur décision du responsable de la structure dans les établissements de santé, les établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes âgées ou une majorité de personnes à risque de forme grave de la Covid-19.
- > Le masque est également requis, toujours sur décision du responsable de la structure et selon des modalités adaptées, dans les lieux dans lesquels s'exercent les professions médicales et paramédicales (cabinets de ville, centres de santé et maisons de santé pluriprofessionnelles...).

Afin de protéger les plus fragiles de nos concitoyens alors que le virus continue de circuler, les responsables des structures précitées sont fortement incités à maintenir l'obligation de port du masque dans leurs locaux.

Dans les cabinets libéraux de pédicurie-podologie, les praticiens peuvent ainsi imposer le port du masque à leurs patients. Il s'agit encore une fois de protéger les personnes fragiles amenées à être prises en charge au sein du cabinet et à protéger le pédicure-podologue au pied du patient.

Par ailleurs, à la suite de l'avis de la Haute Autorité de santé (HAS) du 17 mars 2022 et de l'avis du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale (COSV) du 31 mars 2022, le périmètre du public concerné par la deuxième dose de rappel de vaccin contre la Covid-19 est étendu aux personnes âgées de 60 à 79 ans, avec ou sans comorbidité. L'injection de cette deuxième dose de rappel doit permettre de renforcer leur protection contre les formes graves de la maladie et de prévenir les décès.

Personnes âgées et autonomie

UN RAPPORT PRÉCONISE LA CRÉATION D'UN « SERVICE PUBLIC TERRITORIAL DE L'AUTONOMIE »

LE 17 MARS, DOMINIQUE LIBAULT (ANCIEN DIRECTEUR DE LA SÉCURITÉ SOCIALE ET ACTUEL PRÉSIDENT DU HAUT CONSEIL DU FINANCEMENT DE LA PROTECTION SOCIALE) A REMIS SON RAPPORT « VERS UN SERVICE PUBLIC TERRITORIAL DE L'AUTONOMIE » À BRIGITTE BOURGUIGNON, MINISTRE DÉLÉGUÉE AUPRÈS DU MINISTRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ, CHARGÉE DE L'AUTONOMIE, ET SOPHIE CLUZEL, SECRÉTAIRE D'ÉTAT AUPRÈS DU PREMIER MINISTRE, CHARGÉE DES PERSONNES HANDICAPÉES.



jalons opérationnels pour préfigurer ce que pourrait être un « service public territorialisé de l'autonomie », déployé sur l'ensemble du territoire national, avec notamment :

- > **un guichet unique** pour les personnes âgées en perte d'autonomie, les personnes en situation de handicap, les aidants, ainsi que les professionnels de santé et des secteurs et médico-sociaux ;
- > **un bouquet de services** large, lisible et évolutif (accueil, information et sensibilisation, orientation et mise en relation, actions de repérage et de prévention...).

Ce rapport fait notamment état de la création d'un guichet unique pour faciliter le parcours et la prise en charge des personnes âgées et de celles en situation de handicap.

Pour ce faire, Dominique Libault préconise un rapprochement territorialisé des différents acteurs de l'autonomie :

du sanitaire et du social, d'une part, et des collectivités territoriales, de l'État, des ARS et de la Sécurité sociale, d'autre part. L'objectif est ainsi de mieux coordonner l'ensemble de ces acteurs pour assurer une véritable continuité de l'accompagnement, en proximité.

Au travers de 21 recommandations, le rapport pose les premiers

Ces préconisations alimenteront la feuille de route fixée dans la nouvelle convention d'objectifs de gestion (COG) qui vient d'être signée entre la CNSA et l'État pour les cinq années à venir et qui se fixe pour ambition de consolider le service public de l'autonomie dans l'ensemble du territoire et de simplifier toujours plus le parcours de l'autonomie de chacun.

Personnes âgées et autonomie

Le Gouvernement a lancé le plan antichute des personnes âgées



© Shutterstock

En France, les chutes des personnes âgées entraînent chaque année plus de 100 000 hospitalisations et plus de 10 000 décès. Ces chutes ont des conséquences physiques, psychologiques, sociales et marquent une rupture dans la vie des individus et une perte d'autonomie.

Au-delà de ces conséquences humaines, les chutes ont un coût pour la collectivité : 2 milliards d'euros dont 1,5 milliard pour la seule Assurance maladie. Alors que la population vieillit et que le nombre de personnes de plus de 65 ans augmentera de 2,4 millions d'ici à 2030, il est urgent d'agir pour prévenir les chutes et diminuer leur gravité.

Face à cette problématique et pour répondre à l'enjeu de santé publique majeur qu'elle représente, Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, et Brigitte Bourguignon, ministre déléguée chargée de l'Autonomie, ont lancé en février dernier un plan national triennal antichute des personnes âgées.

Ce plan a pour objectif la réduction de 20 % des chutes mortelles ou invalidantes des personnes de 65 ans et plus d'ici 2024. Le plan national antichute s'articule autour de cinq grands axes :

- savoir repérer les risques de chute et alerter ;
- aménager son logement pour éviter les risques de chute ;
- des aides techniques à la mobilité faites pour tous ;

- l'activité physique, meilleure arme antichute ;
- la téléassistance pour tous.

Ce plan passe par l'information et la sensibilisation de tous les publics, personnes âgées, aidants, professionnels, élus et société civile aux risques de chute et à leurs conséquences : en luttant contre la banalisation des chutes, le déni ou la peur de tomber, on réduit le risque de chute et ses conséquences fatales. La chute des personnes âgées doit être replacée comme un problème de santé publique majeur.

Les ministères des Solidarités et de la Santé et le ministère délégué chargé de l'Autonomie mettront en avant les actions participant à la volonté de réduction des chutes, que ce soient des initiatives locales ou des moyens de faciliter l'accès à l'information et à l'instruction des demandes comme des guichets uniques qui permettront de simplifier la vie des Français. Une carte géolocalisée sera par ailleurs développée afin que tout citoyen (bénéficiaire, professionnel ou aidant) puisse identifier les services et actions près de son domicile concourant à la réduction des chutes.

Est-il utile de rappeler que l'ONPP réclame au détour de chacune de ses actions de lobbying ou rencontres avec les pouvoirs publics le bilan podologique systématique et pris en charge pour toute personne âgée à partir de 65 ans. La réforme du système de santé tant attendue doit donner, en priorité, un véritable cadre à la prévention et la question de la sauvegarde de l'autonomie des personnes avançant en âge est primordiale. Ce bilan permet la recherche systématique des affections épidermiques et podologiques et de facteurs pouvant favoriser les complications en termes de santé générale de la personne âgée, d'incapacité fonctionnelle liée à l'affection podologique et plus globalement de l'appareil locomoteur et pouvant engendrer un risque de chute.

En savoir plus

- <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/autonomie/article/plan-antichute-des-personnes-agees>

Développer les mobilités actives pour lutter contre la perte d'autonomie : le rapport du député Jean-Marc Zulesi

Le 17 mars, invité par Brigitte Bourguignon, ministre déléguée auprès du ministre des Solidarités et de la Santé, chargée de l'Autonomie, l'ONPP assistait en visioconférence à la présentation et remise du rapport du député Jean-Marc Zulesi sur les mobilités actives. Ce rapport vise à développer les mobilités actives pour lutter contre la sédentarité et retarder la dépendance des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes en situation de handicap. Elles participent également à limiter le risque de chutes invalidantes chez les personnes âgées. Il identifie plusieurs freins qui empêchent leur développement, comme la prévalence de l'usage de la voiture, le manque d'accessibilité de la voirie et de certains équipements publics, ou encore les inégalités socio-économiques.

Jean-Marc Zulesi retient 21 propositions pour vivre en bonne santé. Il insiste tout particulièrement

sur la nécessité d'ajuster la politique de prévention de la perte d'autonomie. Ces recommandations sont structurées autour de trois axes prioritaires d'action :

- la nécessité de s'inscrire dans une logique globale de prévention et de sensibilisation de l'ensemble des acteurs et de la société, par exemple avec la création d'un rendez-vous de prévention ciblant en priorité les publics fragiles ;
- une action sur les comportements pour lever les freins sociaux à la pratique des mobilités actives, par exemple en développant les outils dédiés à une pratique sécurisée de l'activité physique (aides techniques, tricycles...);
- l'inscription des territoires au cœur de ce virage vers les mobilités actives, en garantissant notamment que les cœurs de ville et les environnements périurbains soient des lieux agréables et sécurisés pour tous.

L'ONPP fait partie de la liste des acteurs auditionnés.

« MARCHER, BOUGER, PÉDALER ! 21 PROPOSITIONS POUR MAINTENIR L'AUTONOMIE ET VIVRE EN BONNE SANTÉ »

S'inscrire dans une logique globale de prévention déclinée par paliers générationnels

1. Créer et déployer un rendez-vous de la prévention ciblant en priorité les publics fragiles.
2. Renforcer les actions de prévention de la CNAV et de la CNAM y compris en interrégimes.
3. Développer la culture de la prévention chez les professionnels de santé notamment via le levier des rémunérations sur objectifs de santé publique.
4. Capitaliser sur les réseaux locaux de professionnels de santé comme Asalée et les réseaux des formateurs sportifs pour valoriser la pratique des mobilités actives.
5. Ouvrir une négociation avec les principaux acteurs de l'assurance pour enrichir le bouquet dépendance des assurances.
6. Lancer de nouvelles études permettant d'étayer le bénéfice budgétaire et économique des politiques de prévention via un suivi de cohorte de grande ampleur sur un temps plus long.

Agir sur les facilitateurs et les freins à l'engagement dans la pratique des mobilités actives

7. Mieux définir les facilitateurs et les freins à l'engagement dans la pratique de l'activité physique chez les personnes âgées, notamment chez les catégories socio-professionnelles les plus défavorisées.
8. Travailler sur des représentations positives et une sémantique non désincitative de l'activité physique chez les personnes âgées.
9. Mettre la personne au centre de sa démarche de prévention et de mobilité.
10. Favoriser le partage et les pratiques intergénérationnelles en lien avec l'Agence du Service civique.
11. Développer les incitations et les outils spécifiquement dédiés à une pratique sécurisée de l'activité physique.
12. Expérimenter des modalités innovantes de sécurisation de l'activité physique des personnes âgées.

Faire des territoires les premiers acteurs de la promotion et de la sécurisation des mobilités actives

13. Sensibiliser les collectivités à la nécessité d'un environnement favorable à la pratique de l'exercice physique via des formations de type D-Marche.
14. Mieux intégrer l'offre de sport dans les maisons du troisième âge déployées sur les territoires.
15. Valoriser les structures exemplaires.
16. Diffuser la culture des mobilités actives par un appel à manifestation d'intérêt.
17. Déployer et décloisonner les Plans d'accessibilité des voiries et des espaces publics (PAVE) notamment dans les plus petites communes.
18. Développer des pratiques de location de matériel spécifique pour les personnes âgées.
19. Encourager l'ouverture des Ehpad, les modes d'hébergement alternatifs et les formes d'habitat inclusif.
20. Garantir des cœurs de ville et des environnements périurbains agréables et sécurisés pour les personnes âgées.
21. Sortir les pistes cyclables de l'artificialisation des sols.

Missions **PROGRESSER ENSEMBLE** avec les visites confraternelles

Dans toutes les régions, les conseillers ordinaires ont lancé, en janvier dernier, les visites confraternelles.

Le dispositif est conçu pour aider les pédicures-podologues à s'assurer de leur conformité avec les obligations – légales, sanitaires, déontologiques – qui incombent à la profession à l'aide d'une grille de lecture complète.

« **D**ans "visite confraternelle", le deuxième mot est important : la démarche est conçue dans une optique constructive, pédagogique et bienveillante. Nous sommes là pour, en cas de besoin constaté, trouver des solutions avec les pédicures-podologues, en nous donnant le temps de la mise en place. Il ne s'agit surtout pas de moraliser », souligne Xavier Nauche, vice-président du CNOPP, en charge de l'exercice professionnel. La visite confraternelle est toujours réalisée en binôme, par deux conseillers ordinaires qui ont eux-mêmes été « visités » (voir ci-contre). Elle est annoncée à l'avance et fixée à une date qui convient au professionnel. Celui-ci reçoit alors la check-list des points à passer en revue pendant la rencontre, qui dure en moyenne 1h30.



Affichage des honoraires, confidentialité des lieux, conformité du fauteuil patient, technique et traçabilité de la stérilisation, gestion des DASRI¹, respect du RGPD²... En tout, une quarantaine de sujets sont vérifiés, couvrant toutes les dimensions de la responsabilité du pédicure-podologue (Code de déontologie, Code de la santé publique, Autorité de la concurrence, Haute Autorité de santé, CNIL). À l'issue de la visite,

le professionnel reçoit un exemplaire du questionnaire signé des visiteurs et de lui-même. Et par la suite, lui sera adressé un courrier récapitulatif des actions à mener en cas de non-conformité. « Sur une visite, par exemple, nous avons constaté que l'atelier n'était pas une pièce fermée, séparée de l'espace de soins. Nous sommes convenus d'un délai d'un an et demi pour réaliser les travaux. Nous sommes là pour écouter

« La démarche est conçue dans une optique constructive, pédagogique et bienveillante. »

Xavier Nauche,
vice-président du CNOPP

et accompagner, dans l'intérêt du confrère. En l'occurrence, il s'agit de se conformer à un article du Code de la santé publique (R.4322-77) qui engage la responsabilité pénale et civile du pédicure-podologue », précise Xavier Nauche.

Conseiller pour mieux accompagner

Au-delà du contrôle des obligations légales et réglementaires, les « visités » apprécient les conseils et recommandations portant sur des aspects qualitatifs. Certains, comme Brianna Vidé, qui vient d'ouvrir son cabinet en Haute-Garonne, prennent l'initiative de solliciter une visite confraternelle. « Dans mes premières expériences, j'ai vu beaucoup de pratiques différentes. Difficile de savoir où placer le curseur. À présent que je m'installe, je suis intéressée par l'avis de professionnels confirmés, non seulement sur des points de protocole de stérilisation, mais aussi sur l'ergonomie de mon cabinet, sur le choix du matériel ou même sur la carte de visite », explique-t-elle. Dans le cas de Diane Rousseau, pédicure-podologue à Lille (Hauts-de-France), c'est au contraire le nombre des années qu'il fallait challenger. « Installée depuis longtemps, je ne faisais plus spécialement attention à des éléments du décor comme le classement des papiers ou le rangement des meubles, qui ne correspondent pas précisément aux standards de la profession. Rien de très grave ni de compliqué à rectifier, mais une piqûre de rappel bienvenue. Une remise en question n'est jamais inutile, surtout quand elle est suscitée par un regard avisé et constructif », indique-t-elle.

Pour les visiteurs comme pour les visités, la démarche n'a de sens et d'utilité que si elle est comprise comme un soutien, apporté dans l'intérêt du professionnel et de ses patients.

1. DASRI : déchets d'activités de soins à risques infectieux.

2. RGPD : Règlement général sur la protection des données.

CRISTELLE SCHWAB,
pédicure-podologue à Saint-Alban (Haute-Garonne),
élue au CROPP Occitanie

« Un regard neuf est toujours utile »

Quel est selon vous l'intérêt de la visite confraternelle ?

En tant que praticiens en exercice, nous sommes immergés dans un quotidien assez prenant. Un ceil extérieur peut donc alerter sur des points qui nous ont échappé, ou que la routine a fini par occulter. Il apporte une expertise, des conseils sur des exigences réglementaires ou sanitaires assez pointues, depuis l'emploi de l'autoclave jusqu'au traitement des données patients en passant par l'isolation phonique de la salle de soins.

Comment s'est déroulée votre visite ?

J'ai reçu la visite de deux confrères en février. J'ai ressenti une certaine appréhension, avant d'être rassérénée par le caractère bienveillant de la

démarche. Nous avons passé en revue une check-list de 40 points environ, sur lesquels j'étais en conformité.

Le processus m'a permis d'identifier un axe d'amélioration : la pose d'un sol lisse de type linoléum, plus facilement lavable et désinfectable, suivant les recommandations de la Haute Autorité de santé.

Quelle est la prochaine étape ?

De visitée, je vais passer à visiteuse. Nous nous rendrons, toujours en binôme, chez un certain nombre de consœurs et confrères, qui sont bien sûr prévenus à l'avance et d'accord pour nous recevoir. Ayant fait l'expérience de la démarche, je suis d'autant plus sensible à ce qui fait son succès : beaucoup de tact, d'écoute et de dialogue.

DOMINIQUE WOJCIAK,
pédicure-podologue à Maubeuge (Nord),
élu au CROPP Hauts-de-France

« Notre rôle est d'accompagner »

Avez-vous reçu une visite confraternelle ?

Oui. Les conseillères et conseillers ordinaires sont les premiers à passer, avant de pouvoir à leur tour effectuer des visites. Dans mon cas, le binôme confraternel a soulevé un point à améliorer : un dossier de fauteuil en textile, peu propice à la désinfection. Je vais le remplacer d'autant plus volontiers que j'améliore ainsi mon confort lors de la réalisation des soins.

Quelles sont les exigences réglementaires les plus complexes à respecter ?

Sans doute le protocole lié à la traçabilité, très précis afin de tenir à jour rigoureusement le registre

de stérilisation. Le traitement des données patients requiert aussi méthode et vigilance. Dans tous les cas, notre rôle est de rechercher des solutions avec notre consœur ou confrère, en donnant un maximum de conseils, et un délai raisonnable pour se mettre en conformité en cas de manquement.

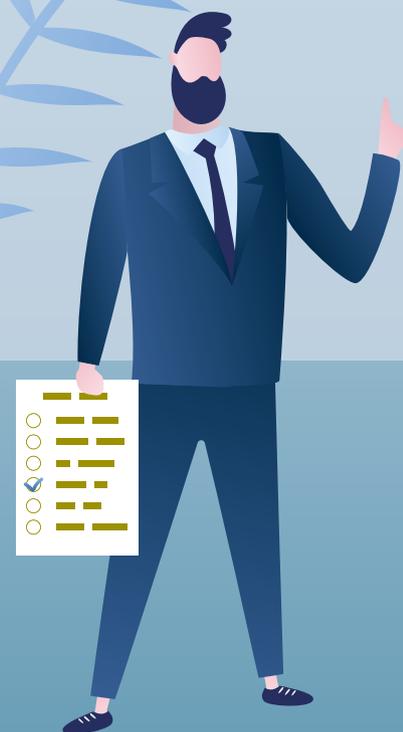
Comment sont choisis les cabinets visités ?

Ce peut être par tirage au sort, ou sur demande du pédicure-podologue, ou encore en cas de non-transmission ou d'insuffisance de la déclaration sur l'honneur de conformité. Dans les Hauts-de-France, nous élaborons actuellement un calendrier de visites pour l'année.

Dossier

LES PÉDICURES- PODOLOGUES SE PRONONCENT POUR LA RECONNAISSANCE

NOS
20
PROPOSITIONS



À l'occasion des élections présidentielle et législatives, l'Ordre s'est mobilisé pour porter la voix et les attentes des pédicures-podologues, autour de 20 propositions, quatre priorités et un principe fondamental : valoriser, étendre le rôle et les compétences des acteurs paramédicaux au sein d'un système de santé plus simple, plus efficace, accessible à tous.

La pandémie de la Covid-19 a replacé les enjeux de santé au cœur du débat public. Elle souligne avec une acuité nouvelle la nécessité de repenser notre système de soins pour, au-delà des crises sanitaires, répondre aux grands défis à venir, à commencer par le vieillissement de la population française et l'augmentation alarmante des maladies chroniques.

Recruter et revaloriser les carrières des soignants, déployer une prise en charge coordonnée et pluridisciplinaire, renforcer les soins de proximité, réduire les inégalités sociales et territoriales face à la maladie... Autant de priorités déclinées au fil des « Ségur », des lois et des plans de santé publique. Ces stratégies n'accordent que peu de place aux acteurs paramédicaux, pourtant indispensables à la construction d'un système de santé moderne, innovant, souple et équitable. « *Les métiers paramédicaux ont d'abord un rôle essentiel à jouer dans la coordination des soins, au sein d'un parcours simplifié, facilité et sécurisé pour les patients. Exercés par plus d'un million et demi de praticiens sur tout le territoire, ils offrent ensuite la possibilité d'élargir et d'optimiser l'accès aux soins, en particulier dans les déserts médicaux. Enfin, ces professionnels sont souvent très actifs dans le domaine de la prévention, qui reste peu développée en France malgré les bénéfices avérés pour la santé et pour les comptes sociaux* », souligne Éric Prou, le Président du CNOPP.

Un rapport récent de la Cour des comptes¹ a rappelé l'étendue de ce retard français. À elle seule, l'insuffisante prévention des chutes à domicile provoquerait chaque année 10 000 décès et 130 000 hospitalisations, avec un

surcoût associé de 900 millions d'euros par rapport aux pays européens les plus avancés en la matière. « *Les pédicures-podologues pourraient ici apporter toute leur expertise. Il suffirait que les pouvoirs publics reconnaissent leur rôle en matière de prévention et, à ce titre, initient quelques mesures, comme l'instauration d'un bilan podologique systématique à partir de 65 ans ; ou encore la prise en charge par l'Assurance maladie des soins de pédicurie-podologie prodigués aux personnes souffrant d'une maladie dégénérative* », analyse Éric Prou.

Ces mesures font partie du programme élaboré par l'Ordre national des pédicures-podologues à l'issue d'une consultation auprès des 14 164 pédicures-podologues en exercice et étudiants. Leurs réponses ont enrichi les 20 propositions, organisées en quatre priorités (voir page 15). Les équipes ordinales se sont ensuite engagées sur le terrain pour exprimer les attentes de toute une profession auprès des formations politiques et de leur candidat(e) à la présidentielle, dans un premier temps, puis aux législatives dans une seconde phase. « *Nous réitérons, à plus grande échelle, la démarche entreprise lors des précédentes élections, afin de perfuser dans le débat public tout l'intérêt d'un système de soins décloisonné, utilisant pleinement les compétences des pédicures-podologues et des professionnels paramédicaux dans leur ensemble. Il est temps de sortir des réflexes corporatistes et de politiques restreintes au triptyque médecin-infirmier-pharmacien* », explique Éric Prou.

1. Cour des comptes – La prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées – 25 novembre 2021.



Des propositions plébiscitées par la profession

> L'Ordre a sollicité en ligne les 14 000 pédicures-podologues de France, ainsi que les étudiants en pédicurie-podologie, afin de recueillir leurs priorités et de structurer les propositions à promouvoir auprès des décideurs politiques.

En 2017, l'Ordre s'était emparé de la campagne présidentielle pour faire entendre les revendications de la profession. Il récidive en 2022, avec une légitimité d'autant plus grande que cette démarche s'appuie sur une consultation nationale, réalisée entre le 10 décembre 2021 et le 4 janvier 2022. Sur le site de l'Ordre, sur son Facebook ou par mail, l'ensemble des pédicures-podologues et des étudiants en podologie étaient invités à déterminer leurs priorités parmi une série de mesures, puis à exprimer leurs attentes sous forme libre, en répondant à cette question : quel sujet principal souhaiteriez-vous porter devant les candidats à la présidentielle ? « *Le taux de participation s'élève à 16%, soit un score très élevé pour ce type d'enquête, qui traduit une vraie mobilisation. Nos propositions sont issues du terrain, représentatives de notre métier dans toute sa diversité* », observe Éric Prou, Président de l'Ordre.

Des priorités fortes, qui rassemblent

La consultation a en effet mis en exergue un taux d'approbation élevé pour 20 mesures, réparties en quatre enjeux majeurs : universitarisation de la formation initiale ; valorisation et extension des compétences ; développement de la prévention ; lutte contre les inégalités d'accès aux soins. L'universitarisation, par exemple, recueille les faveurs de 68 % des répondants, et 69 % estiment qu'elle permettra une évolution des compétences de la profession.

Des propositions concrètes à défendre

Sur chacun des quatre axes, le choix des pédicures-podologues a par ailleurs

fait ressortir des propositions précises et concrètes (voir aussi page ci-contre). Concernant la valorisation et l'extension de leurs compétences, les praticiens jugent ainsi prioritaire la prise en charge par les organismes sociaux de la prescription en première intention des orthèses plantaires. En matière de prévention, ils plébiscitent l'instauration d'un bilan diagnostique podologique systématique, remboursé par l'Assurance maladie, pour toute personne à partir de 65 ans. Ils sont aussi très nombreux à approuver la généralisation d'un tel bilan pour les enfants en grande section.

« *Quand elles sont exprimées en mode libre, les priorités des pédicures-podologues rejoignent assez largement celles qui sont défendues par l'Ordre depuis des années* », précise Guillaume Brouard, le secrétaire général du CNOPP. Plus de 1 200 contributions ont ainsi permis d'affiner et d'enrichir les propositions de la profession. « *Il faut instaurer un remboursement à 100 % des orthèses plantaires pour les diabétiques grade 3 et renforcer la prévention tertiaire* », écrit par exemple un participant. « *Le bilan et la gradation du pied diabétique doivent être faits par le podologue : j'ai vu passer trop d'ordonnances erronées* », ajoute un autre. « *Nous sommes la seule profession paramédicale ne bénéficiant pas de prise en charge sur tous ses champs de compétence. Une fois cette reconnaissance de la Sécurité sociale acquise, les autres professions de santé et les patients nous respecteront davantage* », remarque un troisième. On ne saurait mieux résumer la ligne directrice de l'Ordre : obtenir une reconnaissance à la hauteur de nos compétences.

UNE PROFESSION



14 164

pédicures-podologues et étudiants
invités à s'exprimer en ligne



16 %
ont répondu
(2 257
professionnels)





MOBILISÉE

55 %
des répondants
ont rédigé au moins
une proposition
(1 248 professionnels)



33 %
des réponses rédigées
portent sur l'élargissement
des compétences,
et 30 % sur une meilleure
reconnaissance
de la profession



© Illustrations Shutterstock

UN PROGRAMME COMPACT, CONCRET ET CO-CONSTRUIT

Priorité #1

ACCÉLÉRER L'UNIVERSITARISATION DE LA FORMATION INITIALE

Promise par les pouvoirs publics en 2012, jamais réalisée malgré quelques avancées, l'universitarisation de la formation des pédicures-podologues, et plus largement des professions paramédicales, vise à aligner leur cursus sur les standards nationaux et internationaux, en mode licence-master-doctorat (LMD). Elle développerait ainsi la visibilité et la reconnaissance du diplôme, donc l'attractivité du métier ; garantirait une même qualité d'enseignement sur tout le territoire ; permettrait la construction de modules communs aux différentes filières paramédicales, posant les bases pédagogiques d'un exercice coordonné des soins. Enfin, elle renforcerait la formation en offrant un niveau master, porte d'accès aux corps hospitalo-universitaires, et un niveau doctorat, tremplin vers la recherche scientifique, l'acquisition d'expertises spécifiques et les coopérations internationales.

Proposition #1

Instaurer une formation pluriprofessionnelle, universitarisée, suivant un modèle licence-master-doctorat (LMD).

Proposition #2

Développer les passerelles et les enseignements interdisciplinaires, communs à l'ensemble des formations paramédicales.

Proposition #3

Garantir l'équité financière et territoriale pour l'accès à la formation.

Proposition #4

Renforcer la formation initiale par l'acquisition du niveau master, donnant accès aux corps des hospitalo-universitaires, et l'acquisition du niveau doctorat, ouvrant la voie à la recherche scientifique et aux coopérations internationales.

Proposition #5

Accélérer la mise en place d'un socle commun européen de formation, garantissant une libre circulation au sein de l'UE et une reconnaissance automatique des diplômes.

Priorité #2

VALORISER ET ÉTENDRE LES COMPÉTENCES DES PÉDICURES-PODOLOGUES

Pour libérer du temps médical, simplifier le parcours des patients, gagner en interdisciplinarité et en qualité de soins, l'Ordre préconise des mesures de bon sens, dont la pertinence est confirmée par différents travaux parlementaires (rapport Chapelier, rapport Isaac-Sibille). Il s'agit notamment de reconnaître des compétences acquises en formation initiale, figurant dans le référentiel réglementaire de la profession¹, en les dotant d'un pouvoir de prescription et d'une prise en charge par l'Assurance maladie. Les pédicures-podologues pourraient, entre autres, prescrire en première intention les orthèses plantaires – ils ne sont habilités aujourd'hui qu'à les renouveler. De même, ils pourraient se charger directement de la gradation du pied

diabétique. Dans ces exemples comme dans beaucoup d'autres, le patient ferait l'économie d'une consultation médicale et serait accompagné plus tôt par un véritable spécialiste des pathologies du pied, avec tous les bénéfices imaginables en matière de prévention, d'éducation thérapeutique, de suivi et d'efficacité des traitements. La CNAMTS² a ainsi relevé, dans son rapport de 2017, de nombreux écarts entre la gradation du pied diabétique effectuée par le médecin et celle ensuite constatée par le pédicure-podologue, à l'issue d'un diagnostic approfondi. Tous ces cas dessinent une même évidence : la profession serait en mesure de contribuer grandement à la qualité et à la fluidité du système de soins si certaines de ses compétences étaient étendues et valorisées.

Proposition #6

Prise en charge de la prescription en 1^{re} intention des orthèses plantaires.

Proposition #7

Gradation du pied à risque lésionnel du patient diabétique et adaptation de la prescription.

Proposition #8

Prélèvement et prescription d'analyses mycologiques.

Proposition #9

Prescription d'imagerie médicale de l'appareil locomoteur.

Proposition #10

Réalisation en 1^{re} intention de certains actes³ et techniques maîtrisés : laser (lumière pulsée) à visée antalgique et cicatrisante ; techniques de cryothérapie ; électrothérapie par courants galvaniques ; Doppler des membres inférieurs.

Proposition #11

Élargissement de la liste fixée par l'alinéa 5 du R.4322-1, concernant la liste des topiques à usage externe prescrits par le pédicure-podologue, ouvrant droit à prise en charge par l'Assurance maladie : topiques antibiotiques, antimycosiques, anesthésiques locaux et de contact externe.

1. Référentiel de compétences des pédicures-podologues (annexes II) publié au BO n° 2012/6 du 15 juillet 2012.

2. CNAMTS : Caisse nationale d'Assurance maladie des travailleurs salariés.

3. La plupart de ces actes sont régis par un arrêté de 1962.

Priorité #3

INVESTIR DANS UNE VÉRITABLE POLITIQUE DE PRÉVENTION

Parent pauvre du système de santé français, la prévention constitue aujourd'hui une urgente nécessité, face au vieillissement de la population française ou à l'augmentation rapide des maladies chroniques et dégénératives. Dans cette prévention, le pédicure-podologue joue un rôle majeur, entre autres pour détecter précocement les troubles de l'équilibre, prévenir les chutes et, dans le cas du diabète, identifier et circonscrire les lésions du pied. L'État a certes fait de la prévention – et en particulier la prévention des chutes, qui causent 10 000 décès et 130 000 hospitalisations par an¹ – l'une des priorités de sa stratégie de santé, initiée en septembre 2018 (Ma Santé 2022). Cependant, les mesures de base, déployées dans la plupart des pays européens, ne sont toujours pas au rendez-vous. Les actes de prévention réalisés par les pédicures-podologues ne donnent lieu qu'à une prise en charge minimale de l'Assurance maladie. Pour des millions de personnes, la prévention est difficilement accessible, par manque de moyens ou faute d'un médecin proche. Pour réduire ces inégalités sociales et territoriales, la profession recommande différentes mesures.

1. Source : Cour des comptes – La prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées – 25 novembre 2021.

Proposition #12

Instaurer un bilan podologique systématique, pris en charge par l'Assurance maladie, pour toute personne à partir de 65 ans (dans le cadre notamment de la détection des fragilités, de la prévention des chutes et du maintien de l'autonomie).

Proposition #13

Ouvrir plus largement au pédicure-podologue les protocoles de coopération, mobilisant une équipe et une pratique pluridisciplinaires.

Proposition #14

Établir pour tous les patients diabétiques, sans aucun reste à charge, un dépistage annuel du risque podologique dès les grades 0 et 1.

Proposition #15

Améliorer le suivi cicatriciel des plaies du pied chez le patient diabétique en intégrant le pédicure-podologue dans le « parcours de soins recommandé ».

Proposition #16

Améliorer la prévention des maladies dégénératives en instituant la prise en charge par l'Assurance maladie des consultations et soins podologiques pour les personnes fragiles, âgées, souffrant d'arthrose ou d'autres douleurs et handicaps liés au vieillissement.

Proposition #17

Instaurer un bilan podologique systématique de l'enfant, dès 5 ans, pour dépister précocement les mauvaises acquisitions motrices.

Proposition #18

Intégrer la consultation de pédicure-podologie au sein de la médecine du travail.

Proposition #19

Associer le pédicure-podologue à la prise en charge préventive et thérapeutique des sportifs, qu'ils soient amateurs ou de haut niveau.

Priorité #4

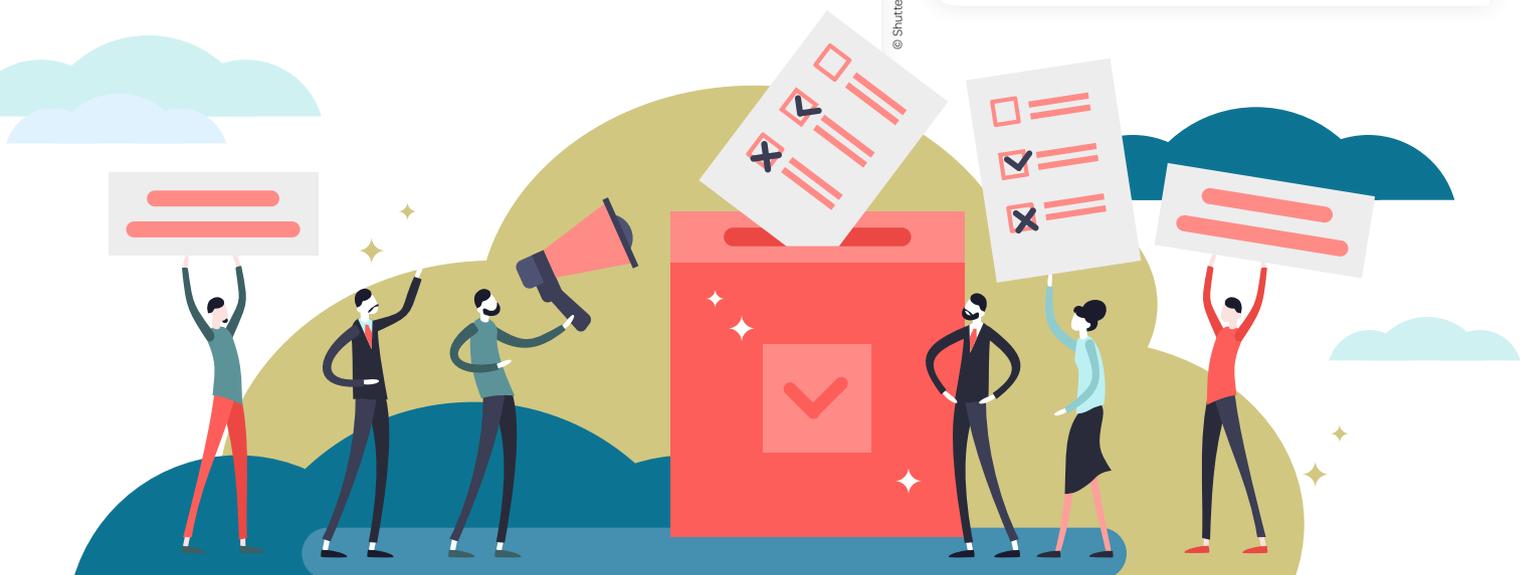
LUTTER CONTRE LES INÉGALITÉS SOCIALES D'ACCÈS À LA SANTÉ

L'Assurance maladie ne rembourse qu'à hauteur de 0,63 euro la consultation podologique sur prescription médicale. En l'absence de prise en charge véritable, les personnes fragilisées, âgées, précarisées restent à l'écart de soins pourtant décisifs dans le maintien de l'autonomie, la prévention et le traitement de nombreuses maladies chroniques, cognitives ou dégénératives. L'insignifiance du remboursement est également un frein à l'intégration des soins podologiques au sein de dispositifs pluridisciplinaires coordonnés.

Proposition #20

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

© Shutterstock



Le POINT DE VUE de...

« Dans cette présidentielle, nous anticipons également l'échéance suivante : les législatives. Dans de nombreuses circonscriptions, les conseillères et conseillers ordinaires se portent à la rencontre des candidat(e)s, afin de leur présenter nos propositions. C'est d'autant plus important que l'Assemblée nationale, après les élections, devrait accueillir beaucoup de nouveaux venus. Autant anticiper cette recomposition. »

Éric Prou,

Président de l'Ordre national des pédicures-podologues

« Les équipes des candidats se révèlent réceptives à un argument : la présence sur l'ensemble du territoire des pédicures-podologues, y compris dans les déserts médicaux. Nous leur expliquons qu'à l'heure de recruter massivement des soignants, il vaut peut-être la peine d'étendre nos compétences et la prise en charge de nos actes pour faciliter le parcours des patients et réduire les inégalités d'accès aux soins. »

Guillaume Brouard,
secrétaire général
de l'Ordre national des
pédicures-podologues

Une campagne de terrain

➤ De réunions en conférences, les équipes de l'Ordre multiplient les rencontres avec les acteurs de la santé, les groupes de réflexion, les think tanks, les formations politiques, les candidat(e)s à la présidentielle et aux législatives. L'enjeu : faire connaître et reconnaître les exigences de la profession.

En ce mardi 15 mars, le secrétaire général du CNOPP participe à une table ronde avec le référent santé de La République En Marche, organisée par le Club Ensemble pour Bien Vieillir. « Le plateau réunissait des interlocuteurs très différents. Il faut calibrer le message pour se faire entendre », relate Guillaume Brouard. Le message, en l'occurrence, est bien passé : l'implantation locale des pédicures-podologues peut être une force considérable dans le renforcement des soins de proximité et de la prévention. « Ces rencontres nous aident aussi à décoder la conception de la santé développée par les différents partis. Certains, par exemple, considèrent l'autonomie et le grand âge comme un sujet décorrélé de leur programme santé. C'est un paramètre à intégrer dans notre argumentation », analyse Éric Prou. De candidat en députée, de sénatrice en conseiller, l'équipe ordinaire enchaîne ainsi les rendez-vous, auprès des partis politiques qui ont accepté une rencontre, ne négligeant aucune opportunité de plaider un rôle élargi pour les pédicures-podologues. « Nous pouvons nous appuyer sur un programme validé par l'ensemble de la profession, en 20 propositions précises et concrètes,

prêtes à une traduction législative ou réglementaire. Nous les avons adressées, entre autres, aux commissions des Affaires sociales du Sénat et de l'Assemblée nationale. Bien sûr, il ne s'agit pas d'un « one shot ». Nous avons des échanges réguliers avec les parlementaires siégeant dans ces commissions », détaille Éric Prou.

La démarche s'inscrit également dans un cadre collectif

« Au fil des années, nous avons tissé des liens avec d'autres acteurs paramédicaux, avec des groupes de réflexion, des think tanks ou des fédérations professionnelles. Ensemble, nous obtenons plus de poids et de visibilité », précise Camille Cochet, la directrice générale du CNOPP. En janvier, par exemple, l'Ordre s'est associé à la Fédération hospitalière de France, aux côtés de 54 organisations, pour réclamer un grand débat sur la santé publique qui a donné lieu, le 17 mars, à l'audition des principaux candidats à la présidence. L'Ordre a par ailleurs engagé un partenariat avec l'influent Cercle Prévention & Santé. Celui-ci promet notamment, auprès des décideurs politiques et économiques, la construction pour chaque Français d'un parcours de prévention coordonné – incluant un bilan podologique régulier. « Les élections représentent un temps d'échange particulièrement intense. C'est le prolongement des actions que nous menons, année après année, en vue d'un système de soins plus simple et plus performant, décloisonné, impliquant davantage les pédicures-podologues et tous les paramédicaux », conclut Guillaume Brouard.



Un agenda bien rempli

L'Ordre a multiplié les initiatives à l'occasion de la campagne électorale 2022.

Janvier 2022

15/01

► Tribune dans le Journal du Dimanche appelant à un grand débat sur la santé.

18/01

► Article dans La Veille Acteurs de Santé sur les 20 propositions des pédicures-podologues.

Février 2022

19/02

► Article dans Hospimedia sur les 20 propositions des pédicures-podologues.

22/02

► Rencontre avec le sénateur Alain Milon, référent santé de la formation Les Républicains (LR).

► Deuxième article dans La Veille Acteurs de Santé sur la nécessité d'une refonte de l'offre de soins.

23/02

► Audition du député Jean-Marc Zulesi, auteur d'un rapport sur les mobilités actives, dans le cadre du Club Ensemble pour Bien Vieillir.

25/02

► Diffusion des quatre priorités et 20 propositions de l'Ordre aux commissions des Affaires sociales du Sénat et de l'Assemblée nationale.

Mars 2022

1/03

► Participation au Grand Oral des candidats à la présidentielle, organisé par la Mutualité Française.

► Visioconférence avec Marie-Christine Gros-Favrot, orateur santé de la candidate LR Valérie Pécresse.

7/03

► Rencontre avec le député Florent Bachelier, questeur de l'Assemblée nationale.

► Article dans JIM.fr sur les propositions des pédicures-podologues

10/03

► Rencontre avec le docteur Patrick Barriot, référent santé de la candidate du Rassemblement national.

► Article dans le Midi Libre sur les insuffisances du système de santé français.

15/03

► Rencontre avec le référent santé LREM, dans le cadre du Club Ensemble pour Bien Vieillir.

17/03

► Participation à la remise du rapport sur les mobilités actives par le député Jean-Marc Zulesi.

► Participation au Grand Oral de la Santé des candidats à la présidentielle, initié par la Fédération hospitalière de France.

20/03

► Article paru dans Sud-Ouest sur la nécessaire revalorisation du métier de pédicure-podologue.

21/03

► Rencontre avec le docteur Alain Durand, référent santé du parti Reconquête.

28/03

► Visioconférence animée par les trois référents santé de LREM.

30/03

► Participation au débat sur la proposition de loi portée par les libéraux de santé (dont la Fédération nationale des podologues), organisé au Conseil économique, social et environnemental.



Avril 2022

22/04

► Échanges avec le Dr François Braun sur toutes les propositions santé d'Emmanuel Macron



Juridique **UN STATUT UNIQUE DE L'ENTREPRENEUR INDIVIDUEL**

La loi n° 2022-172 du 14 février 2022 en faveur de l'activité professionnelle indépendante parue au Journal officiel du 15 février 2022 crée un statut unique pour l'entrepreneur individuel défini comme « *une personne physique qui exerce en son nom propre une ou plusieurs activités professionnelles indépendantes* » (artisans, commerçants, professionnels libéraux...).

Ce statut unique opère une distinction entre leur patrimoine professionnel et leur patrimoine personnel. Il permet que le patrimoine personnel de l'entrepreneur individuel devienne par défaut insaisissable par les créanciers professionnels, alors qu'aujourd'hui seule la résidence principale était protégée.

Rappelons la loi qui précise que « *constituent le patrimoine professionnel de l'entrepreneur individuel, les biens, droits, obligations et sûretés dont il est titulaire et qui sont utiles à son activité ou à ses activités professionnelles indépendantes* ». « *Les éléments du patrimoine de l'entrepreneur individuel non compris dans le patrimoine professionnel constituent son patrimoine personnel* ». Seuls les éléments utiles à l'activité professionnelle de l'entrepreneur individuel pourront être saisis en cas de défaillance professionnelle.

Le statut de l'entrepreneur individuel à responsabilité limitée (EIRL), institué par une loi du 15 juin 2010, cessera progressivement, ses principaux avantages étant

repris dans le nouveau statut.

Le texte traite également du transfert du patrimoine professionnel des entrepreneurs individuels. Il facilite la transmission d'une entreprise individuelle (par vente ou donation) ou son passage en société.

Ainsi, il est prévu que « *l'entrepreneur individuel peut céder à titre onéreux, transmettre à titre gratuit entre vifs ou apporter en société l'intégralité de son patrimoine professionnel, sans procéder à la liquidation de celui-ci* ».

En d'autres termes, cette transmission constitue une cession lorsque le bénéficiaire est une personne physique et, en principe, un apport (en nature) lorsqu'il s'agit d'une société, quoiqu'une cession soit alors possible. Il est également précisé qu'à peine de nullité, le transfert doit porter sur l'intégralité du patrimoine professionnel de l'entrepreneur individuel, celui-ci ne pouvant être scindé.

Le décret d'application de la loi a été publié au Journal officiel du 29 avril 2022.

L'Ordre conteste vigoureusement le terme « podologue »

Nombreux sont les pédicures-podologues à interroger leur conseil régional ou interrégional sur le terme « podologue », terme qui ne bénéficie pas en lui-même de protection spécifique mais qui ne saurait être utilisé de manière inappropriée.

Afin de défendre l'intérêt des pédicures-podologues et la bonne information des usagers de la santé, le Conseil national a, dès 2019, engagé auprès de la justice administrative deux recours.

> **Un premier recours** contre l'arrêté du 20 août 2019 portant liste de conseils nationaux professionnels pouvant conventionner avec l'État, dans lequel l'Union des orthopédistes-orthésistes-podologues (UOOP) a été reconnue comme Conseil national professionnel. L'Ordre des pédicures-podologues contestait alors vigoureusement l'utilisation du terme « podologue ».

En réponse, par un arrêté du 20 mai 2020, le ministère des Solidarités et de la Santé a procédé à la modification de l'arrêté du 20 août 2019 en remplaçant les mots « Union des orthopédistes-orthésistes-podologues »

(UOOP) par « Conseil national professionnel des orthopédistes-orthésistes » (CNPOO).

> **Un second recours** contre l'arrêté du 17 juillet 2015 par le ministre du Travail qui procédait à l'enregistrement d'une certification intitulée « orthopédiste-orthésiste-podologue ».

Par une décision d'enregistrement du 8 juillet 2021, la nouvelle appellation de cette certification est désormais « **orthopédiste-orthésiste** » et la certification n'a donc pas repris l'appellation contestée. Une première victoire même si cette certification reste à ce jour enregistrée pour la période 2015-2020.

Vie ordinale Élections complémentaires : appel à candidatures

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 Hauts-de-France.

Du 20 septembre (9h00) au 4 octobre 2022 (15h00), vous pourrez voter en ligne pour élire une candidate (une femme pour respecter la parité et combler le poste actuellement vacant), soit un poste à pourvoir pour compléter le conseil régional des Hauts-de-France et ce pour une durée de mandat allant jusqu'en 2024.

Les critères d'éligibilité

La pédicure-podologue qui souhaite se porter candidate doit être inscrite au tableau du conseil régional ou interrégional concerné par l'élection. Elle doit être inscrite à l'Ordre depuis au moins trois ans, soit avant le 4 octobre 2019. Elle doit être à jour de cotisation. Elle ne doit pas être âgée de 71 ans ou plus à la date de clôture de réception des déclarations de candidature. Elle ne doit pas avoir fait l'objet d'une peine disciplinaire (avertissement ou blâme) depuis moins de trois ans, ni avoir été frappée d'une interdiction d'exercer quelle que soit sa durée, assortie ou non d'un sursis, ni être radiée du tableau de l'Ordre, auxquels cas la privation d'éligibilité est définitive. Enfin, elle doit être praticienne de nationalité française ou ressortissante 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.

La démarche pour se porter candidate

Impérativement avant le lundi 5 septembre 2022, 16 heures, les candidates individuelles féminines doivent adresser leur candidature, revêtue de leur signature, par lettre recommandée avec accusé de réception ou la déposer au siège du CROPP

Hauts-de-France, soit à l'adresse suivante :

• Conseil régional de l'Ordre des
• pédicures-podologues Hauts-de-France
• 101 bis, rue Nationale – 59000 LILLE

• **Permanences** : lundi, mardi et jeudi
• 9h00 à 12h00 – 14h00 à 16h00
• mercredi et vendredi de 9h00 à 11h00.

Toute candidature parvenue après l'expiration de ce délai (lundi 5 septembre à 16 heures) sera irrecevable.

La déclaration de candidature

Chaque candidate remplit une déclaration de candidature dans laquelle elle 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 actuelles ou passées au sein de l'ordre et/ou dans des organismes professionnels.

La profession de foi

La candidate peut également produire une profession de foi. Celle-ci est rédigée en français, présentée sur une seule page de fond blanc, et ne dépassant pas le format 210 x 297 mm, de préférence dactylographiée ou écrite lisiblement au stylo noir. Elle ne peut être consacrée qu'à la présentation de la candidate au nom de laquelle 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

Cette fois encore, le vote a lieu par voie électronique, un vote en toute sécurité et confidentialité.

Ouverts du mardi 20 septembre 2022 (9h00) au mardi 4 octobre 2022 (15h00), 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 Hauts-de-France.

Il est possible de vérifier les inscriptions sur la liste électorale affichée à son siège à partir du jeudi 4 août 2022 et d'y présenter d'éventuelles réclamations.

Instructions et codes d'accès au site de vote adressés par mail !

Tous les électeurs recevront individuellement le 19 septembre 2022 au plus tard un message par courriel, émis par AlphaVote, et contenant l'adresse Internet du site de vote, les codes personnels et confidentiels pour y accéder et toutes les indications pratiques pour procéder à son vote. Pendant toute la durée du scrutin 24h/24h, si vous rencontrez des difficultés pour voter en ligne, vous pourrez contacter la cellule d'assistance téléphonique mise à votre disposition via un numéro vert dédié.

Pour les électeurs ne disposant pas d'un accès Internet, il est possible de voter sur place le lundi 3 octobre 2022 au siège du CROPP Hauts-de-France où un ordinateur sera mis à leur disposition pendant les heures d'ouverture du conseil.

À la fin de la période de vote, le site de vote sera fermé, les membres du bureau de vote et leur président recevront le décompte des votes et les résultats via un procès-verbal informatisé : cette phase d'annonce des résultats est publique et les professionnels sont invités à y assister.

Qualité **DASRI : identification, tri, traçabilité et élimination**

Les déchets d'activités de soins à risques infectieux, DASRI, sont les déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif, dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire qui présentent un risque infectieux de contamination pour l'homme et un danger pour l'environnement.

(Fiche qualité N°6 actualisée avril 2022)



la salle de soins pour l'élimination exclusive et immédiate des OP, boîte conforme à la norme NF X30-500.



► **Les déchets mous** : matériels de soins contaminés (compresses, coton, tout objet en contact avec du sang ou un autre liquide biologique...) et matériels de protection à usage unique contaminés (champs opératoires, gants, plateaux jetables, draps d'examen, masques, blouses jetables...), débris kératocytiques et unguéaux.

Ceux-ci sont recueillis dans des **sacs plastique normés jaunes** conformes à la norme NF X30-501 ou des conteneurs carton conformes à la norme NF x30-507.



Qui est concerné ?

Les articles R.1335-1 et R.1335-2 du Code de la santé publique précisent que « toute personne qui produit des déchets d'activités de soins à risque infectieux et assimilés est tenue de les éliminer ».

En conséquence, le pédicure-podologue, de fait producteur de DASRI, est responsable de l'élimination des déchets produits quelle qu'en soit la quantité, en respectant les dispositions relatives à l'entreposage, au transport, à l'incinération et à la traçabilité des déchets.

Lors de soins à domicile, l'élimination des DASRI est de la responsabilité du pédicure-podologue, qui ne doit en aucun cas les laisser sur place.

Les différents types de DASRI et les différents types de conteneurs

Il s'agit de tous les déchets d'activités de soins potentiellement souillés par du sang ou un liquide biologique pour lesquels il existe une probabilité, même relativement faible, qu'ils contiennent des matières infectieuses. Les DASRI regroupent ce qui suit.

► **Les objets perforants OP** (aiguilles, bistouris, lames de bistouri et de gouges...) qu'ils aient été ou non en contact avec un produit biologique. Ceux-ci sont recueillis dans des **conteneurs rigides** : boîte jaune dans

Tri des déchets dans le cabinet de pédicurie-podologie

La séparation des déchets objets perforants, des déchets d'activités de soins à risque infectieux (DASRI), des déchets assimilables aux ordures ménagères (DAOM) (essuie-mains, emballages de compresses, de lames,...) est effectuée dès la fin du soin dans la salle de soins.

Entreposage des DASRI

(Voir tableau ci-dessous ▼)

Pour les établissements produisant moins de 5 kg de DASRI par mois, l'entreposage ne nécessite pas de local spécifique mais un simple entreposage à l'écart des sources de chaleur et à l'abri du public.

La durée maximum de stockage est fonction de la quantité produite mensuellement.

La congélation, le compactage et la réduction sont interdits.

Transport et élimination des DASRI

- La collecte doit être assurée par un prestataire agréé.
- Le transport des DASRI est autorisé dans un véhicule personnel dans la limite de 15 kg notamment vers un site de collecte agréé (se renseigner auprès des ARS).
- Dans tous les cas, une convention doit être signée avec le prestataire de la collecte ou du regroupement.

Traçabilité de l'élimination des DASRI

La dématérialisation de la traçabilité est obligatoire à compter du 1^{er} juillet 2022. Chaque producteur de déchets doit disposer d'un compte via le site Trackdéchets (décret du 25 mars 2021 art. R. 541-45).

- **Rendez-vous sur**
- app.trackdechets.beta.gouv.fr/
- [signup](#)

Quantité de déchets	Délais d'entreposage	Conditions de stockage
<5 kg par mois	<3 mois	<ul style="list-style-type: none"> • À l'abri de la chaleur • Emballages spécifiques
Entre 5 et 15 kg par mois	1 mois	<ul style="list-style-type: none"> • À l'abri de la chaleur et du public • Emballages spécifiques
Entre 15 et 100 kg par mois	7 jours	<ul style="list-style-type: none"> • Local spécifique aux DASRI et ventilé
>100 kg par mois	72 heures	<ul style="list-style-type: none"> • Local clairement identifié par affichage

RAPPEL DES PRÉCAUTIONS D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ EN LIAISON AVEC LES DASRI

- > Les emballages des DASRI sont à usage unique.
- > Entreposer les collecteurs à distance de toute source de chaleur, sur un socle dur et dans un endroit ventilé, hors de portée du public et des animaux.
- > Positionner le couvercle en respectant tous les clips de fermeture.
- > Un repère horizontal indique la limite de remplissage.

PENDANT L'UTILISATION

- > Porter des gants.
- > Pour les OP, ne jamais recapuchonner une aiguille.
- > Les OP ne peuvent en aucun cas être mélangés à un autre type de déchets.
- > Ne jamais forcer pour introduire vos OP dans le collecteur, et ne jamais y introduire les doigts.
- > Toujours introduire le côté piquant ou tranchant en premier.
- > Après chaque utilisation, toujours activer la fermeture temporaire (« clic ») du collecteur.

APRÈS L'UTILISATION

- > Remplacer le collecteur une fois le niveau de remplissage atteint ou lorsque le délai de stockage est atteint.
- > Activer la fermeture définitive avant tout transport, « clic(s) ».
- > Ne jamais essayer de réouvrir un collecteur fermé.

Pratique **MON ESPACE SANTÉ**

3 points clés pour inciter vos patients à créer leur espace

Lancé en février dernier, « Mon espace santé » est un espace numérique individuel qui permet à chacun de stocker et partager ses documents et données de santé en toute confidentialité.

1 Pourquoi c'est bien pour le patient ? *C'est utile !*

- Pour ajouter et consulter ses documents et informations de santé à tout moment. Traitements, résultats d'examens, antécédents médicaux, comptes-rendus d'hospitalisation, etc. : tous ces éléments seront contenus dans son Dossier médical partagé (DMP).
- Pour partager ces informations avec les professionnels de santé qui le suivent. Cela favorise la continuité des soins et lui permet ainsi d'être mieux soigné.
- Pour recevoir des informations personnelles en toute confidentialité en provenance de son équipe de soin via la messagerie sécurisée.

À noter : d'autres outils à venir en 2022 (agenda médical et autres services de santé).

2 Quand peut-il créer son espace santé ? *Dès aujourd'hui !*

Depuis le 1^{er} janvier 2022, progressivement, tous les Français ont reçu par mail ou courrier un code d'activation qui leur permet de créer leur compte. Plus vite ils le créent, plus vite il est actif.



3 Comment se créer un espace ? *C'est très simple !*


Se rendre sur monespacesante.fr




Se munir du code reçu, par e-mail ou par courrier, de l'Assurance maladie et de sa carte Vitale




Prévoir 5 minutes de son temps




Et voilà, c'est créé !

À noter : sans action de leur part, leur profil Mon espace santé sera créé automatiquement dans un délai de six semaines. Le patient pourra à tout moment désactiver son espace s'il le souhaite.

Pas encore reçu de code ? Ils peuvent quand même créer leur espace dès maintenant en demandant à générer un code directement sur le site monespacesante.fr.