

Repères > 53

JANVIER 2023

LE BULLETIN DE L'ORDRE DES PÉDICURES-PODOLOGUES

Vie ordinaire >

Budget
prévisionnel et
cotisations 2023

Juridique >

Information et
communication
au public :
jurisprudence

Pratique >

Boîte à outils dédiée
à la profession

Dossier >

**REFONDER
POUR MIEUX
SOIGNER!**



Repères > 53

Édito



© Agnès Deschamps

Chères consœurs,
Chers confrères,

Garantir l'accès aux soins pour tous, faire reculer les déserts médicaux, développer la prévention : ce triple impératif semble enfin s'inscrire au cœur de notre politique de santé. Il guide aussi bien la prochaine proposition de loi santé, portée par la députée Stéphanie Rist, que les ateliers du Conseil national de la refondation en santé, lancés partout en France avec la perspective, en 2023, de nouvelles mesures législatives ou réglementaires.

Depuis toujours, l'Ordre attire l'attention des décideurs publics sur le rôle déterminant

que pourraient jouer les pédicures-podologues dans l'élargissement et la simplification de l'accès aux soins, en s'appuyant sur leur maillage local, leur expérience auprès des personnes en perte d'autonomie, leur expertise en matière de prévention.

En 2023, recueillir les fruits de notre investissement.

et étendre nos compétences, dans le cadre d'un exercice coordonné des soins, d'un système de santé décloisonné, proche des patients, équitable et réactif, indifférent aux réflexes corporatistes.

À l'occasion des dernières élections, nous avons redoublé d'efforts pour promouvoir ce programme auprès des candidats et de leurs équipes. Dès juillet 2022, nous avons multiplié les échanges avec les parlementaires fraîchement élus ou réélus, avec les ministres et leurs cabinets, les décideurs territoriaux, les professionnels de santé.

Nous avons aussi travaillé avec les autres Ordres de santé, au sein du Comité de liaison interOrdres (CLIO), pour formuler des propositions communes. Une première historique, saluée par le ministre de la Santé et de la Prévention et la ministre déléguée chargée de l'Organisation territoriale et des Professions de santé, qui ont promis une action rapide et concertée avec les Ordres.

La profession dispose maintenant de relais suffisamment nombreux, d'une écoute attentive, au sein des deux Assemblées comme du Gouvernement, pour espérer en 2023 des avancées concrètes en faveur d'une valorisation de ses compétences.

En parallèle, nous poursuivons notre action pour l'universitarisation de notre formation initiale, avec pour la rentrée 2024 deux nouveaux projets d'enseignement universitaire dédiés aux pédicures-podologues. Parce qu'elle enrichit notre formation et offre un accès à la recherche, l'universitarisation est le meilleur tremplin pour une extension de nos compétences et une coordination plus aboutie avec les autres professionnels de santé.

C'est donc avec optimisme que je m'associe à toute l'équipe de l'Ordre pour vous souhaiter une excellente année 2023.

Bien confraternellement,

Éric PROU,

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

Sommaire

3 **Actualités**

10 **Vie ordinale**

> **Appels à candidatures pour les élections complémentaires**

12 **Vie ordinale**

> **Budget prévisionnel et cotisations 2023**

14 **Dossier**

> **Refonder pour mieux soigner !**

24 **Zoom sur...**

> **Objectif « certification » avec le Collège national de pédicurie-podologie**

25 **Juridique**

> **Jurisprudence : la clause de conciliation dans un contrat de collaboration libérale**

> **Jurisprudence : information et communication au public par le professionnel de santé**

> **Publication d'un modèle de bail professionnel**

28 **Pratique**

> **Boîte à outils : les essentiels pour le quotidien des pédicures-podologues**



**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 janvier 2023

Tirage 300 exemplaires
ISSN 1958-8631 (imprimé)

ISSN 2777-8703 (en ligne)

Crédit photos couverture et intérieur

©Shutterstock

Actualités Agenda

- 15 septembre
 - Conseil scientifique du Collège national de pédicurie-podologie (CNPP)
 - Comité de pilotage « Démarche qualité »
- 16 septembre
 - Audition par la Conférence nationale de santé sur l'accès aux soins en temps de crise sanitaire
- 21 septembre
 - Débat « Comment intégrer la prévention dans le financement des politiques publiques de santé ? » Com'Publics
- 21 et 22 septembre
 - Commission de contrôle des comptes et des placements financiers
- 22 septembre
 - Commission Formation universitarisation
 - Conseil national extraordinaire
- 23 septembre
 - Conseil d'Administration du Collège national de pédicurie-podologie (CNPP)
 - Commission Solidarité et Entraide
 - Rdv au cabinet du Premier ministre avec M. Sébastien Delescluse, conseiller technique crises sanitaires et prévention
- 27 septembre
 - Réunion des parties prenantes au Centre national d'appui à la qualité de vie des étudiants en santé (CNAES)
- 28 septembre
 - Conférence de presse organisée par l'ONPP : le rôle de la profession et les actions de l'Ordre
- 29 septembre
 - Réunion EurHeCA
- 29 septembre
 - ANS - La rentrée de l'E-santé
- 30 septembre
 - Conférence des présidents de CROPP et CIROPP
- 3 octobre
 - Lancement du Conseil national de la refondation (CNR) volet santé par le ministre François Braun au Mans
- 7 octobre
 - Conseil national
- 12 octobre
 - Remise officielle des propositions du CLIO Santé aux ministres François Braun et Agnès Firmin Le Bodo
- 13 octobre
 - Rencontre interrégionale à Caen
- 14 octobre
 - Rdv Mme Guillaume et M. Bégué, conseillers au cabinet du ministre de la Santé et de la Prévention
- 19 octobre
 - Territoire E-Santé « Pour une protection sociale adaptée aux besoins de chacun »
- 20 octobre
 - Formation MIPROF des référents ordinaires sur les violences conjugales
 - Commission Formation universitarisation
 - Teams des présidents de CROPP/CIROPP « Porter les propositions de l'Ordre en régions »
- 21 octobre
 - Haut Conseil des professions paramédicales (HCPP)
- 26 octobre
 - Commission éthique et déontologie
- 27 octobre
 - Lancement de l'instance collégiale du Conseil national de la certification périodique
 - Rencontre entre la délégation ministérielle au numérique en santé (DNS) et le CNOPP sur les travaux relatifs à Mon espace santé
 - Commission mixte composée de la Commission des contrats et de la Commission éthique et déontologie
- 28 octobre
 - Rdv avec Mme Agnès Firmin Le Bodo, ministre déléguée chargée de l'Organisation territoriale et des Professions de santé
- 2 novembre
 - Entretien avec la Pr Christine Ammirati dans le cadre de sa mission sur l'universitarisation des professions paramédicales

Agenda (suite)

- 4 novembre
 - Bureau national
 - Atelier Agence du numérique en santé (ANS) éthique et télésanté
- 10 novembre
 - Académie de médecine : audition par Guy Vallancien sur « Le rôle et la place du médecin généraliste dans la société française au XXI^e siècle »
- 17 novembre
 - Haut Conseil des professions paramédicales (HCPP)
- 22 novembre
 - Réunion d'échange à l'initiative de Mme Christine Abrossimov – Coordinatrice nationale du Plan antichute des personnes âgées sur l'article 51 « Panier soins/prévention des chutes des personnes âgées »
 - Audition dans le cadre du CLIO santé par la députée Stéphanie Rist
- 24 novembre
 - Rencontre interrégionale à Lyon
- 25 novembre
 - Commission jeunes professionnels et attractivité
 - Rdv au ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche avec le conseiller santé Olivier Laboux
- 30 novembre
 - « La santé des soignants » avec Frédéric Valletoux,
- député de Seine-et-Marne, et Jean Sol, sénateur des Pyrénées-Orientales – Com'Publics
 - Cléo santé au CNOPP
- 1^{er} décembre
 - Commission vie professionnelle section contrats
 - Conseil national extraordinaire
- 2 décembre
 - Bureau national
 - Commission exercice professionnel
- 7 décembre
 - Lancement des travaux préparatoires des Assises de la pédiatrie et de la santé de l'enfant
- 8 décembre
 - Audition IGAS : mission d'évaluation de l'Agence nationale du développement professionnel continu (ANDPC)
 - Formation restreinte ONPP
- 9 décembre
 - Rdv avec Doctolib
- 13 décembre
 - Audiences à la Chambre disciplinaire nationale
 - Haut Conseil des professions paramédicales (HCPP)
- 14 décembre
 - 1^{re} journée parlementaire « Prévention santé » à l'Assemblée nationale
 - Réunion au Conseil national de la certification périodique (CNCP)
- ➤ Réunion au Conseil numérique en santé
- 22 décembre
 - Commission éthique et déontologie
- 5 janvier 2023
 - Réunion de la commission universitarisation des études avec tous les acteurs des formations universitaires devant ouvrir en 2024
- 6 janvier 2023
 - Commission mixte composée de la « commission exercice professionnel » et de la « commission formation initiale, compétences, DPC, reconnaissance des titres et diplômes »
- 10 janvier
 - Comité stratégique du Service public d'information en santé
- 12 janvier
 - Bureau national
 - CLIO général
- 13 janvier
 - Conseil national
- 20 janvier
 - Réunion de lancement des travaux Ségur pour les paramédicaux
- 25 janvier
 - Réunion de l'instance collégiale du Conseil national de la certification périodique

UNE PREMIÈRE ! L'ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE AUDITIONNE L'ONPP



Le 10 novembre dernier, pour la première fois, dans le cadre de l'avis de l'Académie nationale de médecine sur le rôle et la place du médecin généraliste dans la société française du XXI^e siècle, l'ONPP a été auditionné.

L'entretien mené par le docteur Guy Vallancien s'est déroulé essentiellement autour des thèmes suivants.

- > En raison des évolutions technologiques, de la montée en puissance de l'intelligence artificielle et de la télémédecine, du rôle accru des professionnels non-médecins et des patients experts, quelle place envisagez-vous à l'avenir pour le médecin généraliste ?
- > Dans ce nouvel environnement, quels transferts, quelles délégations, quelles collaborations seront à développer entre professionnels de santé pour bâtir un système de prévention, de soins et de réhabilitation efficient ?

Une opportunité de rappeler les champs de compétence du pédicure-podologue et le rôle que la profession peut avoir pour améliorer l'accès aux soins pour tous en libérant du temps médical. L'Ordre a transmis préalablement à cet échange une contribution écrite proposant les mesures envisageables pour que le pédicure-podologue

puisse contribuer, dans la mesure de ses compétences acquises, à soulager du temps médical, à répondre en première intention aux parcours spécifiques des patients. En voici les grands axes.

- > **Faire gagner du temps médical et éviter des dépenses redondantes** en reconnaissant aux pédicures-podologues un pouvoir autonome de prescription en première intention, avec prise en charge par les organismes sociaux sur certains actes pour réduire les dépenses de remboursement de consultations et de soins et simplifier le parcours du patient (ex. : la prise en charge de la prescription en première intention des orthèses plantaires, grader directement le pied à risque lésionnel du patient diabétique et en adapter la prescription, autoriser les prescriptions d'analyses mycologiques et celles d'imagerie médicale de l'appareil locomoteur). Toutes ces mesures, à périmètre constant, seraient l'objet d'une simple valorisation des compétences d'ores et déjà acquises par le pédicure-podologue dans le cadre de sa formation initiale.
- > **Renforcer le rôle majeur du pédicure-podologue en termes de prévention et d'éducation thérapeutique et développer les collaborations entre professionnels de santé.** Instaurer un bilan podologique systématique, pris en charge, pour toute personne à partir de 65 ans, notamment dans le cadre de la détection des fragilités, de la prévention des chutes et du maintien de l'autonomie, œuvrer pour la prévention et la santé des enfants, intégrer la consultation de pédicure-podologie au sein de la médecine du travail.
- > **Valoriser les compétences des professions de santé au travers des dispositifs de formation.** Le processus d'universitarisation doit être poursuivi afin de favoriser la transversalité entre les formations et améliorer le maillage des professionnels de santé sur l'ensemble du territoire dans un souci de cohérence avec les besoins de la population.

1^{re} matinée parlementaire « Prévention en santé »

Le 14 décembre dernier, Xavier Iacovelli (sénateur des Hauts-de-Seine), Cyrille Isaac-Sibille (député du Rhône), et Franck Chauvin (professeur de santé publique) ont organisé la première matinée parlementaire sur le thème « Prévention en santé » à laquelle l'Ordre a participé. L'ambition de cette journée est de faire émerger un consensus et proposer une feuille de route faisant converger l'ensemble des politiques de la prévention en santé et de promotion de la santé.

L'ONPP a soumis à la suite une contribution écrite autour de ces quatre axes de réflexion :

1. un cadrage et un pilotage nationaux, une coordination, des objectifs, des priorités fixées et suivies grâce à des données de santé ;
2. une action dès le plus jeune âge ;
3. une prévention primaire en faveur des actifs ;
4. une prévention primaire pour sauvegarder l'autonomie.

Une restitution est prévue au printemps 2023, les propositions ayant vocation à être intégrées aux travaux du CNR (Conseil national de la refondation).

L'ORDRE INVITÉ AU LANCEMENT DES ASSISES DE LA PÉDIATRIE ET DE LA SANTÉ DE L'ENFANT

Le ministre de la Santé et de la Prévention, le docteur François Braun, a donné le 7 décembre dernier le coup d'envoi des travaux préparatoires aux Assises de la Pédiatrie et de la Santé de l'enfant. L'Ordre national des pédicures-podologues était convié avec l'ensemble des parties prenantes intéressées par le sujet. Ces travaux, qui ont vocation à se dérouler jusqu'au printemps 2023, sont lancés autour de six grands axes.

1. Garantir à tous les enfants un parcours de santé de qualité et sans rupture.
2. Améliorer le parcours de santé des enfants aux besoins particuliers, dont les enfants porteurs de maladies chroniques, vulnérables, qui nécessitent

une prise en charge spécifique compte tenu de leur état de santé.
3. Relever le défi de la santé mentale des enfants.
4. Mieux prévenir pour améliorer la santé globale des enfants.
5. Renforcer la formation des professionnels et faire évoluer les métiers de la santé de l'enfant.
6. Améliorer les connaissances et les pratiques en santé de l'enfant par la recherche et favoriser les pratiques innovantes.

Un comité d'orientation, coprésidé par la Pr Christèle Gras-Le Guen, Présidente de la Société française de pédiatrie (SFP), et l'ancien secrétaire d'État chargé de l'Enfance et des Familles Adrien Taquet, a été installé. Il est composé

de « pilotes » chargés d'organiser la concertation avec « l'ensemble des parties prenantes » sur chacune de ces thématiques. Lors des discours, il a été précisé qu'il s'agit par ce travail « *d'investir durablement et en profondeur sur la santé des enfants, c'est-à-dire sur la prévention, la promotion de la santé dans l'ensemble des lieux de vie des enfants* ». Pour cela, toutes les contributions sont appelées. L'ONPP a répondu en rappelant le rôle du pédicure-podologue sur la thématique « Prévention et enfance ». Il s'agit de dépister le plus tôt possible les mauvaises acquisitions motrices avant qu'elles ne soient intégrées, automatisées et fixées. Le bilan diagnostique

podologique de l'enfant participe à l'amélioration de son parcours de santé dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire. Orienter l'enfant vers le professionnel de santé adapté et mettre en œuvre des mesures de prévention, notamment des recommandations et des conseils de chaussage, dès son plus jeune âge et un appareillage orthétique si nécessaire. Ces mesures de prévention essentielles ont également pour but de déceler les troubles morphostatiques et déviations ostéoarticulaires afin d'éviter des complications sur l'ensemble de l'appareil locomoteur et de la posture, et des traitements longs et coûteux tant pour les familles que pour le système de santé.

La traçabilité des DASRIA obligatoirement dématérialisée



Depuis le décret n° 2021-321 du 25 mars 2021 relatif à la traçabilité des déchets, des terres excavées et des sédiments, le dispositif se met en place progressivement. En juillet dernier, les pédicures-podologues avaient déjà la possibilité de s'inscrire sur la plateforme Trackdéchets pour mettre en œuvre la traçabilité de leurs déchets dangereux.

Le 1^{er} janvier 2023 marque véritablement la fin du bordereau papier : la dématérialisation de la traçabilité des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés (DASRIA) devient OBLIGATOIRE. Rappelons que la responsabilité juridique du professionnel producteur de déchets est engagée. Il est juridiquement responsable de leur élimination et ce, de la collecte au traitement final.

Trackdéchets est une plateforme numérique gratuite, développée par le ministère de la Transition écologique. Cette plateforme vise à dématérialiser la traçabilité des déchets dangereux pour simplifier la gestion et sécuriser les filières. Pour s'inscrire et générer son bordereau dématérialisé, il suffit de fournir son nom, prénom, e-mail et numéro de Siret. Tous les acteurs de la chaîne peuvent générer le bordereau dématérialisé.

Le fait de ne pas émettre, compléter ou transmettre le bordereau de suivi de déchets dans les conditions prévues expose à une contravention de 135 euros.

PLAN ANTICHUTE DES PERSONNES ÂGÉES

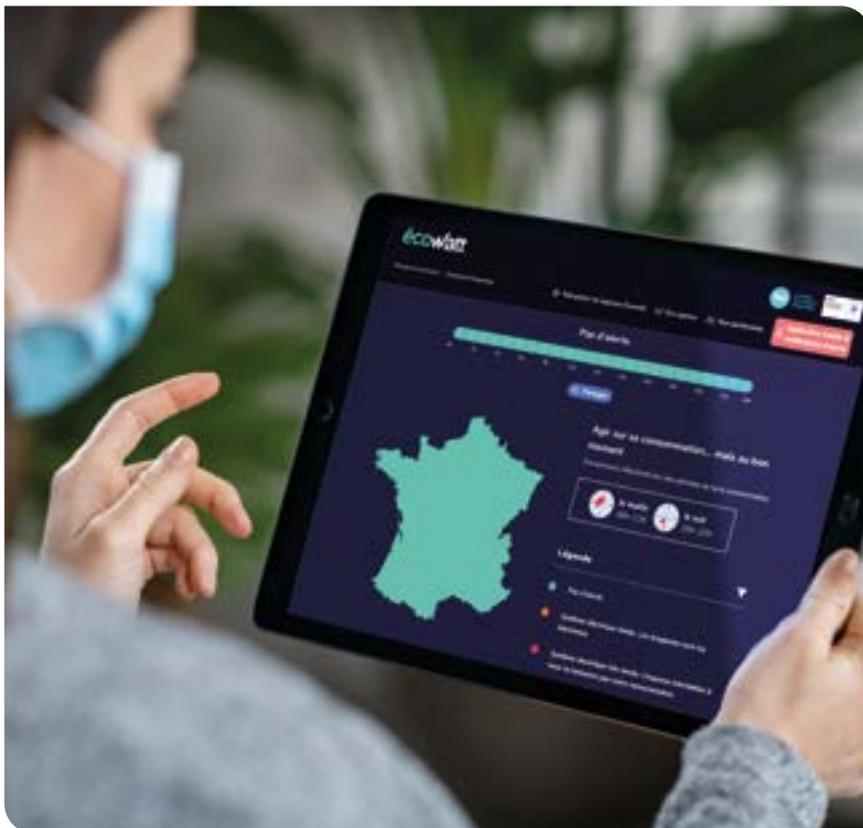
Initialement, le plan antichute des personnes âgées a été lancé le 21 février 2022 par la ministre chargée de l'Autonomie et la ministre chargée des Sports à Toulouse. Depuis octobre dernier, des plans régionaux se développent.

Deux millions de personnes de plus de 65 ans chutent chaque année. Les conséquences peuvent être graves, puisqu'elles entraînent plus de 130 000 hospitalisations et 10 000 décès. Face à cet enjeu de santé publique majeur dont l'importance va croître avec la transition démographique, le plan antichute des personnes âgées a pour objectif de réduire de 20 % en trois ans le nombre de chutes mortelles ou entraînant une hospitalisation des personnes de 65 ans et plus. Les professionnels du bien-vieillir (médecins, infirmiers, pharmaciens, masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, diététiciens, psychomotriciens, pédicures-podologues, podo-orthésistes, orthoprothésistes, intervenants en activité physique...) sont au cœur de ce plan. Ils sont nombreux à avoir participé à son élaboration et tous sont désormais mobilisés pour son application, en particulier au niveau régional, aux côtés des ARS et des collectivités locales. Chaque professionnel du bien-vieillir peut s'inscrire dans les différents axes du plan et contribuer à l'objectif de réduction des chutes chez les personnes âgées. Certains gérontopôles ont été missionnés par l'ARS pour aider à la construction du plan antichute de leur région. Cette année, la campagne Ensemble pour l'autonomie menée par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie se décline en ateliers citoyens sur le bien-vieillir, et ce, dans le cadre du Conseil national de la refondation.

En savoir plus

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dp_plan-antichute-accessible28-02-2022.pdf

Monecowatt.fr : POUR RESTER INFORMÉ DES RISQUES DE DÉLESTAGE



En raison de la crise de l'énergie européenne, des difficultés pour répondre à la demande d'électricité sont à craindre durant cet hiver 2022-2023. C'est pourquoi Enedis, le gestionnaire du réseau public de distribution d'électricité, a prévu des coupures d'électricité ciblées et temporaires en cas de déséquilibre entre la production d'électricité et sa consommation. S'il existe des usagers prioritaires de l'électricité du champ sanitaire (centres hospitaliers, unités de soins de longue durée, unités d'hospitalisation de courte durée, centres de lutte contre le cancer, cliniques, laboratoires de biologie médicale...), les professionnels

de soins de proximité (médicaux, paramédicaux, SSAD...) et prestataires de services ne sont pas considérés comme usagers prioritaires. Il vous est recommandé de vous inscrire sur le site Internet www.monecowatt.fr, la plateforme de référence qui vous renseigne sur la situation avec, le cas échéant, les rues et les heures de délestage programmées.

En pratique, si vous vous inscrivez sur www.monecowatt.fr, vous serez averti en amont du délestage électrique. Vous pourrez ainsi éviter les risques suivants pour votre pratique au cabinet.

➤ L'entrée au cabinet peut rester fermée si celle-ci est composée

d'une gâche électrique.

- Le fauteuil de soins peut être bloqué en position haute, avec l'impossibilité pour le patient de descendre avant la fin de la coupure.
- Un défaut de lumière pour continuer le soin ; ou pas de lumière du tout, si le soin ou la consultation s'effectue à des horaires sans lumière (le matin tôt ou après 17h).
- La perte de données informatiques, si vous n'avez pas effectué de sauvegarde récente.
- Le risque d'accident dans l'examen dynamique sur tapis roulant.
- Une baisse de température préjudiciable à l'examen clinique en sous-vêtements et aux soins instrumentaux sur des patients immobilisés pieds nus.

Quelques conseils de prudence

- Faire régulièrement une sauvegarde informatique pour éviter toute perte de données.
- S'équiper d'un onduleur pour son ordinateur.
- Décaler les soins instrumentaux qui auraient été programmés sur des tranches horaires délestées.
- S'équiper d'un chauffage d'appoint.
- S'équiper d'une ou deux lampes de secours sur batterie rechargeable pour la salle de soins et la salle d'attente.

Une recommandation, en dehors de celles faites à la population générale

- Si vous souhaitez réduire votre consommation électrique en cabinet, privilégiez les stérilisations aux heures creuses car les autoclaves sont très gourmands en électricité.

Mon espace santé

Comment inciter vos patients à utiliser Mon espace santé ? Depuis son lancement officiel en janvier 2022, aujourd'hui plus de la moitié des Français n'utilisent pas encore Mon espace santé, selon un sondage réalisé par CSA pour France Assos Santé et publié le 12 décembre 2022. Pourtant, ce nouvel outil ambitionne d'offrir à tous les usagers la possibilité de gérer plus simplement leurs documents et données médicales, avec un bouquet de services et fonctionnalités encore récemment enrichi (messagerie sécurisée citoyenne et catalogue d'une douzaine d'applications figurent notamment parmi les nouveautés marquantes). Au printemps 2023, la quatrième brique, composée de l'agenda médical regroupant les rendez-vous et alertes de dépistage ou vaccination, doit être déployée. Cette enquête démontre la nécessité de



renforcer auprès de tous les publics l'information sur les bénéfices attendus de Mon espace santé afin d'amplifier son appropriation et son utilisation. Si l'information et la pédagogie doivent être poursuivies par l'Assurance maladie et les pouvoirs publics, les professionnels de santé ont également un rôle dans la réussite du déploiement de l'outil.



Covid-19

LA COVID-19 EST LÀ, LA GRIPPE EST DE RETOUR, PROTÉGEONS-NOUS !

Dans le contexte d'une circulation active du SARS-CoV-2, ainsi que de plusieurs virus hivernaux dont la grippe, il est nécessaire de renforcer l'adhésion aux différentes mesures combinées.

- > **Vaccination à jour contre la Covid-19**, notamment via une dose de rappel avec un vaccin bivalent (contre la souche initiale et le variant Omicron du SARS-CoV-2) pour les éligibles primo-vaccinés, isolément en cas de test positif pour la Covid-19 et/ou de symptômes.
- > **Maintien de l'application des gestes barrières** : port du masque (en présence de personnes vulnérables, en cas de promiscuité dans les espaces fermés comme les transports en commun), lavage des mains et aération des lieux clos.

Les pédicures-podologues ont reçu de la part de l'Assurance maladie leur bon de prise en charge leur permettant de bénéficier gratuitement du vaccin antigrippal.

Vie ordinaire **APPELS À CANDIDATURES** pour les élections complémentaires en régions Grand-Est, Normandie et IDF & Outre-mer

Constatant la vacance de postes et en application des articles L.4322-11-3 et R.4125-20-1 du Code de la santé publique, il est procédé

à des élections complémentaires au sein du CROPP Grand-Est, du CROPP Normandie et du CIROPP Île-de-France & Outre-mer.

Les appels à candidatures sont propres à chaque région mais les votes seront concentrés sur la même période pour ces trois régions.

Ainsi : du 9 mars (9h00) au 23 mars 2023 (15h00), vous pourrez voter en ligne pour élire...

CROPP GRAND-EST	CROPP NORMANDIE	CIROPP ÎLE-DE-FRANCE & OUTRE-MER
Une candidate (une femme pour respecter la parité et combler le poste actuellement vacant), soit un poste à pourvoir et ce pour une durée de mandat allant jusqu'en 2024	Un candidat (un homme pour respecter la parité et combler le poste actuellement vacant), soit un poste à pourvoir et ce pour une durée de mandat allant jusqu'en 2024	Un binôme (un homme et une femme pour respecter la parité et combler les deux postes actuellement vacants), soit deux postes à pourvoir et ce pour une durée de mandat allant jusqu'en 2024

COMMENT SE PORTER CANDIDAT / CANDIDATE ?

Impérativement avant le lundi 20 février 2023 – 16 heures

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

<p>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 Grand-Est, soit à l'adresse suivante :</p> <p>Conseil régional de l'Ordre des pédicures-podologues Grand-Est 27, av. du G^{al} Charles de Gaulle 51000 Châlons-en-Champagne</p> <p>Permanences : lundi et jeudi 9h00 à 12h00 et 13h30 à 18h00 mardi, mercredi et vendredi de 9h00 à 12h00 et 13h30 à 17h00</p>	<p>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 Normandie, soit à l'adresse suivante :</p> <p>Conseil régional de l'Ordre des pédicures-podologues Normandie 32, rue Grand Pont 76000 Rouen</p> <p>Permanences : du lundi au vendredi 9h00 à 13h00 et 14h00 à 17h00</p>	<p>Les binômes de candidats doivent adresser leurs candidatures, revêtues de leur signature, par lettre recommandée avec accusé de réception ou la déposer au siège du CIROPP Île-de-France & Outre-mer, soit à l'adresse suivante :</p> <p>Conseil interrégional de l'Ordre des pédicures-podologues Île-de-France & Outre-mer 66, rue Cantagrel – 75013 Paris</p> <p>Permanences : du lundi au vendredi 8h00 à 13h00 et 14h00 à 17h00</p>
--	--	---

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 20 février 2020 ;
- ne pas être âgé de 71 ans à la date de clôture de réception des déclarations de candidature ;
- être à jour de sa cotisation ordinale ;
- ne pas avoir fait l'objet d'une peine disciplinaire (avertissement ou blâme) depuis moins de trois ans, ni avoir été frappé d'une interdiction d'exercer quelle que soit sa durée, assortie ou non d'un sursis, ni être radié du tableau de l'Ordre, 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.

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.

Chaque candidat remplit une déclaration de candidature 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 actuelles ou passées au sein de l'Ordre et/ou dans des organismes professionnels.

Les candidats doivent se présenter en binôme (un homme et une femme).

Avec les mêmes indications que ci-contre, les candidats peuvent présenter :

- **soit individuellement** leur candidature mais en ce cas, le candidat mentionne obligatoirement l'autre candidat avec lequel il se présente au sein d'un même binôme et produit son acceptation ; il devra s'assurer que son binôme dépose également dans les temps sa candidature ;
- **soit (et de préférence) conjointement** leur candidature en binôme.

L'ACTE DE CANDIDATURE

Les candidats peuvent 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 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.

Pour le CIROPP IDF&OM, **le binôme de candidats peut produire une seule profession de foi, qui doit être commune.**

VOTER PAR INTERNET

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

Ouvert du jeudi 9 mars 2023 (9 heures) au jeudi 23 mars 2023 (15 heures), le vote dématérialisé ainsi que l'organisation des opérations électorales ont été confiés au prestataire AlphaVote.

Tous les électeurs des régions concernées recevront individuellement le 8 mars 2023 au plus tard un message par courriel (pensez à mettre à jour votre adresse électronique auprès de votre conseil), 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 leur vote.

Vie ordinaire **Budget prévisionnel et cotisations 2023**

Après examen de la commission de contrôle des comptes et des placements financiers les 21 et 22 septembre 2022, le Conseil national du 7 octobre a approuvé le budget prévisionnel et a également voté une augmentation de la cotisation 2023 de 5 %, soit une cotisation de 365 euros.



Chaque année, le Conseil national vote le budget de l'Ordre et fixe le montant de la cotisation due par chaque pédicure-podologue et société d'exercice. L'exécution de ce budget est soumise à de nombreux contrôles pour garantir la régularité et l'efficacité des dépenses engagées (trésoriers de l'instance, commission de contrôle des comptes et des placements financiers, experts-comptables, commissaires aux comptes) et encadrée par un règlement de trésorerie strict et applicable par tous : Conseil national, conseils régionaux et interrégionaux.

Pour 2023, les produits devraient représenter 6 200 315 euros (les charges, 6 311 847 euros), ce qui correspond au

montant des cotisations prévisibles pour l'année en cours au regard de l'accroissement de la démographie professionnelle, à celui des cotisations récupérées des années antérieures et à quelques produits issus de placements financiers sûrs.

Cotisations 2023

L'appel à cotisations pour l'année 2023 a été lancé comme d'habitude fin novembre. Le Conseil national tient à remercier les quelque 10 000 professionnels qui, en 2022, ont répondu positivement à la proposition de régler la cotisation en adhérant au prélèvement automatique, pouvant aller jusqu'à six échéances. Un dispositif qui réduit largement les difficultés organisationnelles de gestion des paiements réceptionnés par chèque, dues aux problèmes de distribution, de perte de courrier, de réception hors délais... et que nous plébiscitons encore pour 2023 !

Le Conseil national, sur proposition de la commission de contrôle des comptes, a adopté l'augmentation du montant de la cotisation à hauteur de 5 %, une augmentation qui reste inférieure à l'analyse des indicateurs de croissance donnés par l'Insee mais qui doit permettre à l'institution de remplir ses nombreuses missions et d'œuvrer sur les projets qui lui sont chers tels que l'universitarisation de la formation initiale, l'accroissement des compétences et la valorisation de la profession, le développement d'outils numériques de services aux professionnels...

COTISATIONS 2023 : QUEL QUE SOIT VOTRE MODE D'EXERCICE

Cotisations obligatoires

Personnes physiques

- Pédicures-podologues dont l'année de diplôme est antérieure à 2023
> 365 €
- Pédicures-podologues à la retraite ayant conservé leur activité professionnelle
> 365 €

Personnes morales

- Quel qu'en soit le type (société d'exercice)
> 365 €

Cotisations facultatives

- Pédicures-podologues à la retraite sans activité professionnelle
> 182,50 €
- Pédicures-podologues français exerçant exclusivement à l'étranger
> 182,50 €

Précisions pour ceux qui payent leur cotisation par prélèvement

> Soit en une fois le 5 mars.

> Soit fractionnée en...

- deux fois : le 5 mars et le 5 juillet ;
- quatre fois : le 5 mars, le 5 avril, le 5 juillet, le 5 septembre ;
- six fois : le 5 mars, le 5 avril, le 5 juin, le 5 juillet, le 5 septembre, le 5 octobre.

Règlement de 365 € en...

- une fois : un montant de 365 € ;
- deux fois : un montant de 182,50 € ;
- quatre fois : un montant de 91,25 € ;
- six fois : 5 montants de 60,83 € et un de 60,85 €.

Règlement de 182,50 € en...

- Une fois : un montant de 182,50 €.

BUDGET PRÉVISIONNEL ONPP	2023	2022
Section de fonctionnement • Produits d'exploitation	Montants	Montants
Cotisations pleines (+ retraités + SELARL)	5 371 340	5 048 784
Cotisations des jeunes diplômés (400 en 2022 et 300 en 2023)	54 750	69 600
Arriérés des cotisations (de 2017 à 2021) + récupération suite campagne	313 958	40 969
Pénalités de retard de paiement	20 000	30 000
Refacturation rejets chèques et prélèvements	2 400	2 400
Prestations de services (refacturation photocopies et salaires CROPP)	953 500	2 000
Juridictions ordinaires et autres	4 420	4 420
Produits financiers et de gestion	10 000	9 000
	6 730 368	5 125 235
Impayé 7,5 %	-392 448	-75 732
Remboursement de cotisations	-127 750	-34 800
Dossiers commission Solidarité (remboursement de 100 cotisations à 9/10 du taux plein)	-9 855	-9 396
TOTAL DES PRODUITS	6 200 315	5 005 307
Charges d'exploitation		
Refacturation CNOPP	131 560	225 900
Gestion de la cotisation	26 500	35 000
Sous-traitance (archive, recyclage)	19 600	10 800
Élections (complémentaires)	10 000	5 100
Électricité et gaz	31 800	6 780
Petits matériels et outillages	2 200	3 000
Fournitures de bureau	7 000	8 000
Impressions couleurs et noir et blanc	58 998	32 000
Crédit-bail + locations diverses	141 131	133 100
Loyer et charges locatives (bureaux principaux, annexes)	54 600	54 600
Location matériel (machine affranchir, mise sous pli, etc.)	27 320	7 500
Entretien et réparations (alarme, extincteurs et téléphones, ménage)	20 590	19 500
Maintenance informatique (télémaintenance, maintenance logiciel propriétaire, site Internet, MAJ logiciel démographie...)	316 191	214 156
Assurances (responsabilité civile des administrateurs et orga., individuelle accident, multirisque professionnelle, divers...)	12 402	10 350
Documentation générale et technique	24 050	22 940
Réunions (indemnités et frais)	653 480	514 000
Colloque des élus (année électorale)	0	0
Réunions exceptionnelles	2 300	2 000
Honoraires (avocats, juristes...)	225 336	244 100
Publications et relations publiques (Repères, rapport d'activité...)	118 350	124 800
Conseil en communication (agence de communication)	37 100	65 000
Divers, dons, pourboires, transport biens et services	3 200	2 000
Téléphones mobiles, fixes, audio-webconférence (abonnement et consommations)	3 700	9 000
Internet/Intranet (accès Internet, Intranet et VPN et abonnement Orange)	98 800	85 321
Frais postaux (envois généraux, reçus de cotisations, service de collecte, élections, bulletins Repères)	62 478	57 800
Frais bancaires (cotisations annuelles CB et frais sur vrts, frais rejets, prélèvements, abonnement SOGECASH, intérêts débiteurs)	13 000	9 000
Charges exceptionnelles (amendes, condamnations, pénalités, CROPP)	14 500	11 000
Aménagement des bureaux	16 000	12 000
TOTAL CHARGES D'EXPLOITATION	2 132 186	1 924 747
Autres charges et charges externes		
Impôts, taxes et versements assimilés (taxe sur les salaires, impôts sociétés sur revenus des capitaux mobiliers...)	159 860	148 500
Salaires bruts	1 355 815	1 161 000
Charges sociales	596 920	494 000
Subventions et quotités versées aux CROPP	1 800 000	1 640 000
Autres cotisations (CNPP, CLIO, EurHeCA)	3 650	3 500
Redevances, concessions, brevets, licences	4 455	18 200
Intérêts d'emprunt	37 512	39 958
Dotations aux amortissements	181 389	179 370
Dotations aux provisions	4 000	4 000
Provisions pour risques et charges (CROPP/CIROPP)	35 000	62 400
Impôts sur les sociétés	1 060	2 000
Total des charges	6 311 847	4 777 675
Résultat comptable	-111 532	227 632

Dossier

REFONDER POUR MIEUX SOIGNER!

Toujours débattue, jamais réalisée, la refondation de notre système de santé pourrait enfin prendre forme, tant s'aggravent les inégalités sanitaires. L'Ordre national des pédicures-podologues (ONPP) agit à plusieurs niveaux pour une santé plus accessible, mieux coordonnée, plus efficace.



Selon l'UFC Que Choisir, près d'un quart des Français (15 millions de personnes) souffrent d'un accès difficile à un médecin. La moitié des enfants de 0 à 10 ans vivent dans un désert ou un semi-désert pédiatrique. Et plus de 40% des femmes sont privées ou éloignées d'un gynécologue. « *La fracture est d'autant plus alarmante que le vieillissement de la population amplifie chaque année les besoins en santé* », analyse Éric Prou, le Président de l'ONPP.

Face à l'urgence, les pouvoirs publics ont décrété la refondation, autour de deux axes majeurs de réflexion : donner enfin toute sa place à la prévention ; et développer l'exercice coordonné des soins, en élargissant les missions des paramédicaux. « *Nous travaillons depuis des années sur ces deux problématiques, qui structurent notre programme en quatre priorités et 20 propositions, construit avec toute la profession, porté sans relâche dans le débat public et pendant les élections* », rappelle Éric Prou.

Conscient de vivre une période charnière pour l'avenir du système de santé, l'ONPP est reparti en campagne, empruntant les différents passages qui s'entrouvrent aujourd'hui.

La première porte, le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2023, s'est vite refermée, sous l'action du 49.3 gouvernemental qui a éteint les débats législatifs. Le PLFSS a néanmoins acté une mesure souhaitée de longue date par les acteurs de santé : l'instauration d'un rendez-vous de prévention aux âges clés de la vie. « *Nous nous mobilisons maintenant pour que ces rendez-vous incluent un bilan podologique, essentiel entre autres à la prévention de la dépendance* », souligne Éric Prou.

Deuxième clé de reconstruction : la proposition de loi sur « l'amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé », prochainement présentée à l'Assemblée

par la députée Stéphanie Rist, qui a par ailleurs auditionné l'Ordre. L'ONPP porte encore, à cette occasion, des amendements accordant aux pédicures-podologues un pouvoir de prescription en première intention sur des actes précis (voir page 18).

« *Depuis des années, nous exposons aux parlementaires le bien-fondé d'une valorisation de nos compétences, qui permettrait tout à la fois de libérer du temps médical, d'élargir l'accès aux soins, de gagner en qualité de traitement. Nos argumentations ont suffisamment d'impact pour – je l'espère – s'inscrire bientôt dans la loi* », indique Éric Prou.

En parallèle, l'Ordre s'engage, avec son réseau de plus d'une centaine d'élus régionaux, dans le processus du Conseil national de la refondation – volet santé – inauguré le 3 octobre 2022 : un marathon d'ateliers territoriaux et nationaux (voir page 18) susceptibles de déboucher, courant 2023, sur une nouvelle loi. « *Dans cette superposition de canaux réformateurs, nous veillons à ce que nos messages, remontant du terrain, renforcent nos propositions au niveau national, et réciproquement* », précise Éric Prou.

Avec le même souci de cohérence, les pédicures-podologues s'investissent dans les protocoles de coopération¹, qui autorisent l'expérimentation d'un transfert de compétences entre professionnels de santé. La finalité reste identique : un accès aux soins équitable, optimisé, simplifié (voir page 20).

Dans ce travail, l'ONPP et les six autres Ordres de santé, au sein du CLIO², ont pour la première fois de leur histoire forgé des propositions communes, saluées par le ministère de la Santé (voir page 22).

Une union sacrée à la hauteur du défi : tout repenser pour mieux soigner !

1. Dispositif créé par la loi hôpital, patients, santé, territoires (HPST) du 21 juillet 2009.

2. Comité de liaison interOrdres (CLIO) : masseurs-kinésithérapeutes, sages-femmes, médecins, pharmaciens, infirmiers, chirurgiens-dentistes, pédicures-podologues.

Refonder notre système de santé en partant du terrain

> Lancé le 3 octobre dernier au Mans, le Conseil national de la refondation (CNR), dans son volet santé, se déclinera partout sur le territoire, jusqu'à la mi-2023. Avant de se concrétiser, selon le Gouvernement, par des évolutions réglementaires et législatives. L'ONPP s'engage activement dans le processus, avec des propositions précises à faire valoir.

Personne ne sait encore si le CNR Santé restera dans l'histoire comme un exercice de communication gouvernementale ou comme le catalyseur d'une réforme d'envergure. « *Nous faisons le pari de la seconde option. Tous nos élus sont mobilisés sur le terrain pour partager leur expérience, exprimer nos propositions, en convergence avec les initiatives que nous menons à différents niveaux, depuis les CPTS et les MSP¹ jusqu'à l'Assemblée nationale* », rapporte Éric Prou.

Dans une première phase, entre octobre et décembre 2022, les ARS ont animé partout en France des réunions dites « de co-construction territoriale », invitant professionnels de santé, élus, administrations et citoyens à mettre en exergue les solutions et les bonnes pratiques locales, à dégager des pistes d'amélioration autour de quatre enjeux majeurs : accès au médecin traitant, en particulier pour les plus fragiles ; continuité des soins et des services d'urgence ; leviers territoriaux d'attractivité pour les métiers de la santé ; insertion de la prévention dans le quotidien des Français. « *Les conseillers régionaux de l'ONPP se sont largement investis dans ces réunions (voir page 18), en s'appuyant sur le programme construit par la profession, en quatre priorités et 20 propositions, relayées toute l'année auprès des décideurs publics et dans les médias* », explique Camille Cochet, directrice générale de l'ONPP.

« Tous nos élus sont mobilisés sur le terrain pour partager leur expérience, exprimer nos propositions. »

Éric Prou, Président de l'ONPP

Dans les réunions, les pédicures-podologues ont par exemple insisté sur la densité de leur réseau, peu affecté par la désertification médicale. Celui-ci pourrait ainsi jouer un rôle de premier plan dans le cadre d'une politique de soins décloisonnés, élargissant les missions des professionnels placés au plus près des patients, capables de se déplacer à domicile. Les élus de l'Ordre ont également rappelé la longue expérience des pédicures-podologues dans l'exercice en soins coordonnés, au sein de structures interdisciplinaires, prolifiques en initiatives susceptibles d'essaimage (voir page 18). Ils ont mis en avant de multiples propositions, à l'exemple de l'instauration d'un bilan podologique systématisé pour les plus de 65 ans, déterminant pour le maintien de l'autonomie.

De ces sessions, itérées partout en France, émergeront en janvier 2023 une synthèse et une restitution. Les équipes de l'ONPP regardent de près les suites données à la démarche. « *Il est prévu notamment que les pratiques et les innovations les plus pertinentes, identifiées à l'occasion des réunions de co-construction territoriale, soient soutenues, labellisées par les ARS et leurs partenaires institutionnels, voire financées par le Fonds d'intervention régional. C'est l'occasion de donner une visibilité supplémentaire à beaucoup de projets initiés ou rejoints par des pédicures-podologues* », observe

Henri Debray, le Président du CROPP Normandie (voir page 19).

En parallèle, le CNR Santé se déploiera, tout au long du premier semestre 2023, dans trois directions différentes (voir aussi ci-contre) : la constitution de groupes de travail nationaux, pilotés par des personnalités qualifiées, visant à enrichir les actions prioritaires du Gouvernement ; l'organisation de chantiers prospectifs, évaluant les besoins futurs de notre système de santé ; enfin, une consultation numérique ouverte à tous les citoyens. L'ensemble du processus devrait converger, au second semestre 2023, vers un projet de loi, des modifications réglementaires ou encore des accords nationaux entérinant les conclusions de tous les travaux conduits depuis le lancement du CNR.

Dans l'immédiat, l'ONPP se concentre sur la formation des groupes de travail nationaux, en charge de préparer le terrain à la formulation de nouvelles mesures gouvernementales. « *Leur mode de désignation reste assez incertain. Nous nous positionnons afin d'être bien présents au sein de ces groupes, dont l'influence pourrait être assez grande. Nous veillons aussi à ce que toutes les parties prenantes y soient représentées* », indique Sébastien Moyne-Bressand, responsable de la commission formation universitarisation de l'ONPP.

Entre vigilance et proactivité, l'Ordre compte bien suivre le fil de ses convictions dans les circuits parfois labyrinthiques du CNR Santé.

1. CPTS : communautés professionnelles territoriales de santé – MSP : maisons de santé pluriprofessionnelles.

CNR SANTÉ : UN PROCESSUS EN 4 ÉTAPES

RÉUNIONS DE CO-CONSTRUCTION TERRITORIALE

Calendrier

- Entre octobre et décembre 2022 (synthèse et restitution en janvier 2023).

Modalités

- Inviter professionnels de santé, élus, administrations et citoyens à plancher en ateliers, organisés et animés sur tout le territoire par les ARS, sur quatre enjeux majeurs : donner à tous un accès à un médecin traitant ; garantir la continuité des soins et la réponse aux besoins de soins non programmés ; mobiliser les leviers territoriaux d'attractivité pour les métiers de la santé ; faire entrer la prévention dans le quotidien des Français.
- Les responsables locaux sont libres d'ajouter des ateliers répondant aux problématiques de leur territoire.

Objectifs

- Identifier, labelliser et financer les bonnes pratiques, les initiatives locales.
- Identifier des axes d'amélioration pour les besoins de santé non couverts.
- Créer des synergies, des dynamiques entre acteurs territoriaux.

1

2

3

4

GROUPES DE TRAVAIL NATIONAUX

Calendrier

- Entre janvier et juin 2023.

Modalités

- Composés de personnalités qualifiées, avec l'appui des administrations et de l'IGAS, associant toutes les parties prenantes, les groupes de travail nationaux porteront sur les actions urgentes et prioritaires du Gouvernement : garantir un égal accès aux soins ; renforcer la place de la prévention en santé ; renforcer l'attractivité des métiers de la santé ; promouvoir le « mieux-vivre à l'hôpital ».

Objectifs

- Faire émerger des accords, préparer les évolutions législatives et réglementaires, enrichir la boîte à outils permettant de mieux répondre aux besoins de santé dans les territoires.

CHANTIERS PROSPECTIFS

Calendrier

- Entre janvier et juin 2023.

Modalités

- Les chantiers prospectifs, déployés au niveau national, porteront sur la transition écologique, l'évolution à long terme des métiers et de la démographie des soignants, la soutenabilité et la performance de notre système de santé.

Objectifs

- Déterminer la stratégie pluriannuelle préparant notre système de santé aux enjeux d'avenir.

CONSULTATION NUMÉRIQUE CITOYENNE

Calendrier

- Jusqu'en juillet 2023.

Modalités

- Mise à disposition d'un site dédié pour recueillir l'avis du grand public sur la refondation de la santé.

Objectifs

- Élargir, à tous les citoyens, le champ de la concertation sur les sujets traités dans le cadre des groupes de travail nationaux.

Ateliers du Conseil national de la refondation : en direct des régions !

> Depuis octobre dernier, les élus des conseils régionaux de l'ONPP participent aux sessions du CNR Santé, organisées sur l'ensemble du territoire, afin de porter les messages de la profession et de s'inscrire dans la suite du processus. Témoignages.

Rester vigilants et proactifs tout au long de la démarche

Gilbert Le Grand
Conseiller régional au CIROPP
PACA & Corse

Lors d'une première réunion à Aix-en-Provence, le 14 septembre dernier, la soixantaine de professionnels de santé présents a travaillé en ateliers sur quatre thématiques différentes. J'ai choisi celui sur la prévention. Malgré l'hétérogénéité des participants et la brièveté du temps imparti – 15 minutes de brainstorming – nous avons pu dégager de nombreuses pistes, comme la nécessité d'une prévention dès le plus jeune âge et d'une communication adaptée aux usages numériques des ados. J'ai insisté, de mon côté, sur l'impact très bénéfique, pour les personnes âgées et la collectivité, d'une prévention des chutes à domicile. Les premiers ateliers, prometteurs, ont donné lieu à une réunion de synthèse, le 29 novembre à Marseille, animée par le directeur de l'ARS PACA. Celui-ci nous a indiqué la suite du programme, à savoir la formation de groupes experts pour plancher sur un projet régional de santé. La communication, ici, était beaucoup plus descendante, semblant privilégier les URPS¹ et ignorer les Ordres. J'ai dû rappeler l'importance d'embarquer à bord tous les acteurs de santé, à commencer par les pédicures-podologues. Mon sentiment, au terme de cette étape, est le suivant : nous devons rester en alerte et en action pour éviter que, passé une phase ouverte et participative, le processus ne se referme sur un cercle d'habituels.

1. URPS : Union régionale des professionnels de santé.

2. CPTS : communauté professionnelle territoriale de santé.

Beaucoup d'initiatives sur le terrain... mais pas assez de coordination

Christophe Huon
Président du CROPP
Centre-Val de Loire

Notre région accueille six réunions CNR – une par département. J'ai déjà participé à deux d'entre elles, où j'ai planché en atelier collectif sur la prévention (à Chartres) et sur l'accès aux soins (à Bourges). De ces sessions ont émergé beaucoup de propositions intéressantes. D'abord, le constat que la plupart des professionnels sociomédicaux d'un même département ne se connaissent pas, et qu'il incombait à l'ARS d'entretenir une coordination beaucoup plus étroite. Je travaille en CPTS², où nous prenons des initiatives pluridisciplinaires – par exemple une journée de prévention « aime ton dos » pour les 8-12 ans – qui gagneraient sans doute à être modélisées et essaimées. Nous avons aussi réfléchi, en atelier, à des remparts possibles contre l'avancée des déserts médicaux. Dans le Cher et l'Indre, en particulier, il ne reste plus que 177 généralistes – dont la moitié ont plus de 55 ans – avec des conséquences avérées sur la mortalité. En vertu de leur maillage territorial assez dense, les pédicures-podologues pourraient offrir un recours salutaire, s'il leur était donné un pouvoir de prescription sur des actes basiques dans leur champ de compétence. D'ores et déjà, les patients viennent spontanément à nous pour des pathologies des membres inférieurs, et souvent nous devons leur infliger un aller-retour lointain chez un médecin surchargé pour obtenir une ordonnance. S'il n'est pas possible de « fabriquer » rapidement des médecins, les autorités de santé pourraient du moins soulager leur agenda en favorisant le recrutement d'assistants médicaux – Doctolib, en milieu rural, n'est pas la panacée. Bref, les propositions ont fusé, et j'attends avec intérêt le retour promis par l'ARS et l'agence de communication qui animait les débats à ses côtés.

Faire cause commune avec les autres paramédicaux

Henri Debray
Président du CROPP Normandie

Coutances, Avranches, Valognes, Saint-Lô... j'ai contribué à plusieurs ateliers territoriaux, organisés dans le cadre du CNR Santé, qui tous se sont révélés denses et constructifs. Médecins, kinés, infirmiers, médico-sociaux... nous avons « brainstormé » ensemble sur des enjeux comme l'attractivité du territoire, l'accès aux soins, la saturation des urgences et la prévention. Ce fut d'abord l'occasion de réaliser que les libéraux d'un même territoire se connaissent très peu, chacun étant occupé à courir dans son couloir. Or, nous partageons de nombreuses problématiques. La première d'entre elles est sans doute la possibilité de libérer du temps pour les médecins, et donc d'améliorer l'accès aux soins, en prescrivant directement certains actes qui relèvent de notre domaine de compétence. C'est tout le sens des amendements que nous portons régulièrement à l'Assemblée nationale, entre autres sur la prescription en première intention des orthèses plantaires ou la gradation du pied diabétique. Autant de messages que nous avons fait passer avec force, dans les ateliers et auprès des élus locaux, des députés et sénateurs qui assistaient à nos travaux.

Semer avant de récolter

Valérie Bechard
Présidente du CIROPP
Île-de-France & Outre-mer

En Île-de-France se sont tenues 20 réunions en huit jours. Celles-ci étaient très axées sur la médecine et sur la valorisation de solutions territoriales existantes. Le format proposé était plus propice à l'écoute qu'à l'échange. Cependant, notre profession a pu exprimer les propositions que nous avons déjà défendues lors de la présidentielle et des législatives. Elles vont toutes dans le sens d'une meilleure coordination des soins et d'une simplification des parcours pour les patients : aussi, nous avons bon espoir qu'elles finissent par être entendues.

**LE CNR
SANTÉ**
en chiffres

300
réunions
de co-construction
territoriale,
partout en France

115
élus de l'Ordre
mobilisés dans
les réunions CNR

30
millions €
réservés par le
Fonds d'intervention
régional pour
financer des projets
locaux

Des protocoles pour simplifier le parcours des patients

> Créés en 2009 par la loi HPST¹, les protocoles de coopération dits « article 51 » organisent une délégation de compétences entre professionnels de santé volontaires, à une échelle locale ou nationale. Les pédicures-podologues ont initié plusieurs de ces projets pluridisciplinaires, suivant une stratégie mûrement réfléchie.

Dans la panoplie d'outils conçus pour décloisonner notre système de santé, les protocoles « article 51 » montent progressivement en régime. Leur principe : au moins un professionnel de santé « déléguant » transfère certaines de ses compétences à des professionnels « délégués », à titre expérimental et dans le cadre d'un projet dûment formalisé, avec pour objectif d'élargir l'accès aux soins et de réduire les délais de prise en charge. En version nationale, les protocoles de coopération font l'objet, de la part du ministère de la Santé, d'appels à manifestation d'intérêt, auxquels sont invités à répondre les praticiens intéressés. L'ONPP, par exemple, a demandé et obtenu, en juin dernier, le

lancement d'un protocole portant sur la prévention des lésions du pied du patient diabétique, octroyant au pédicure-podologue la responsabilité de grader le risque lésionnel et de réaliser, sans prescription médicale, les soins de prévention. « Pour les patients, le bénéfice serait tellement important que nous avons toutes les raisons d'espérer l'intégration de cette mesure, portée par l'Ordre, dans la proposition de loi santé qui sera prochainement discutée à l'Assemblée. Pour ne pas interférer, le protocole est pour l'instant mis en stand-by », indique Éric Prou.

Ici apparaît la stratégie de l'ONPP : emprunter la route des protocoles nationaux pour démontrer le bien-fondé d'une valorisation ou d'une

extension des compétences du pédicure-podologue, sans pour autant laisser s'installer l'idée que cette évolution relève de l'exception, du dérogatoire ; et donc s'emparer le plus vite possible du véhicule législatif pour inscrire des avancées dans le Code de la santé publique.

La même approche s'applique à une autre expérimentation nationale, sous article 51, qui vient de démarrer : le déploiement d'un panier de soins pluridisciplinaires pour les plus de 65 ans à risque de chute ou de rechute². « Nous avons dû insister pour faire partie de ce protocole qui, dans sa première version, oubliait plusieurs professionnels pourtant clés dans la prévention des chutes. Nous voulions saisir cette opportunité de mettre en exergue toute la pertinence du pédicure-podologue, face à un fléau occasionnant plus de 130 000 hospitalisations et 10 000 décès annuels », souligne Éric Prou.

Toujours dans cette logique de preuve par exemple, l'Ordre soutient les protocoles locaux, pris à l'initiative d'une consœur ou d'un confrère. Au sein de la CPTS³ Nord Velay Forez, en Auvergne-Rhône-Alpes, Delphine Grange Pelazza construit ainsi un « protocole local de coopération interprofessionnelle » avec tous les autres pédicures-podologues exerçant au sein de la CPTS et deux médecins biologistes, rattachés à un laboratoire. « Le protocole prévoit que ces derniers nous délèguent "la prise en charge du prélèvement mycologique unguéal". Le territoire de la CPTS, étendu sur une surface de 1 400 km², ne dispose pas de laboratoire d'analyses, certains patients devant parcourir 60 km jusqu'au laboratoire d'analyses le plus proche.

La confiance, au cœur du protocole local de coopération

David Prémel, pédicure-podologue à Ambérieu-en-Bugey (Ain)

« Depuis 15 ans, j'exerce au sein du Pôle de santé des Allymes, qui fédère à Ambérieu-en-Bugey une trentaine de professionnels en soins primaires. Nous avons l'habitude de travailler en dossier médical partagé, avec beaucoup d'entraide et d'initiatives communes, sans prérogative de statut ni de corporation. Le protocole apparaît donc comme un prolongement logique de cette coopération fluide, ancrée dans nos pratiques. Il porte sur la prise en charge de l'ongle incarné par phénolisation, et réunit dans un premier temps deux pédicures-podologues et un chirurgien orthopédique. Notre projet stipule la délégation par le chirurgien, au terme d'une formation, de quatre actes distincts : anesthésie locale, phénolisation, prescription de suivi infirmier et prescription d'antalgique de palier 1. Mon confrère et moi-même pourrions ainsi traiter directement un patient pour un ongle incarné, donc simplifier son parcours, tout en déchargeant le chirurgien d'une intervention banale. L'ONPP et un médecin de la DGOS¹, expert en protocoles, nous accompagnent dans la formalisation du dossier qui sera bientôt adressé à l'ARS. Nous avons hâte de nous lancer! »

1. DGOS : Direction générale de l'offre de soins.

TOP DÉPART POUR ICOPE

Conçu par l'OMS, le programme ICOPE¹ vise à détecter précocement les facteurs de fragilité chez les plus de 60 ans, afin de prévenir la perte d'autonomie. En France, ICOPE fait l'objet d'une expérimentation nationale, en cours de lancement, dans neuf régions et auprès de 50 000 seniors. Les pédicures-podologues sont appelés à jouer un rôle important dans le dispositif, qui reconnaît le bilan podologique comme une étape clé sur le chemin du bien-vieillir et du maintien à domicile.

1. ICOPE : Integrated Care for Older People.

Avec ce protocole, les patients pourraient réaliser le prélèvement chez leur pédicure-podologue – celui-ci pouvant même se déplacer à domicile ou en Ehpad. L'échantillon d'ongle serait ensuite acheminé via les tournées habituelles», résume la praticienne. Sur un territoire rural, peuplé en grande partie d'habitants âgés et peu mobiles, l'impact serait immédiat. Reste à décrocher l'agrément de l'ARS. «Le protocole local, au départ assez complexe à rédiger, a plusieurs fois été remanié, au fil des lois et décrets, pour aboutir aujourd'hui à un format relativement simple⁴. Nous sommes confiants quant à la validation de notre projet», précise Delphine Grange Pelazza. Local et national, loi et expérimentation : l'ONPP recherche à chaque fois le bon levier pour faire progresser ses idées.

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. Expérimentation dans le cadre du plan antichute des personnes âgées lancée par le Gouvernement le 21 février 2022.

3. Communauté professionnelle territoriale de santé.

4. Article 97 de la loi du 7 décembre 2020 relative à la simplification de l'action publique et décret du 24 juin 2021 relatif aux modalités de déclaration et de suivi des protocoles locaux de coopération.

L'ONPP AU SOUTIEN DE VOTRE PROTOCOLE

En tant que pédicure-podologue, vous souhaitez mettre en place, avec d'autres professionnels de santé, un protocole local de coopération ?

N'hésitez pas à contacter le CNOPP, qui vous fournira toute l'aide nécessaire au montage du dossier.

Découvrez la démarche en scannant ce QR code ou en cliquant sur [ce lien](#) :



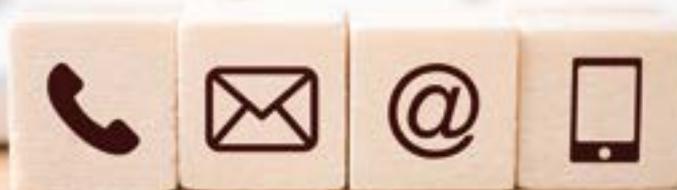
Contactez Sébastien Moyne-Bressand, rapporteur de la commission formation universitaire de l'Ordre, pour plus d'informations



**Par e-mail :
sebastien.moyne@cnopp.fr**



**Par téléphone :
01 45 54 53 23**



En Ordre de bataille aux côtés des patients

> Le 12 octobre 2022, le Comité de liaison interOrdres (CLIO) a remis au ministre de la Santé et de la Prévention, François Braun, des propositions communes en vue d'améliorer la qualité et l'accessibilité des soins. Retour sur une petite révolution.

Selon les mots mêmes du ministre de la Santé, il s'agit d'un accord historique. Pour la première fois, en effet, les Ordres réunis au sein du CLIO (chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, médecins, pédicures-podologues, pharmaciens, sages-femmes) ont forgé une proposition commune, intitulée : « Propositions des Ordres de santé pour améliorer l'accès à l'offre de soins grâce à l'interprofessionnalité ».

Une union à la hauteur des défis posés par le creusement des inégalités territoriales et les pénuries de soignants. « *Le cheminement jusqu'à un accord a demandé beaucoup d'écoute, de discussions et de diplomatie. Aujourd'hui, l'essentiel est là, qui nous offre la perspective de promouvoir avec encore plus de force nos idées pour un système de santé plus juste, plus efficace, accessible à tous* », explique Éric Prou.

D'ores et déjà, l'État et l'Assurance maladie se sont engagés à travailler avec les Ordres, dans les prochaines semaines, afin de traduire leurs propositions en actes concrets, différenciés selon les territoires. Le CLIO a organisé ses recommandations autour de quatre axes.

1. Améliorer l'accès au médecin traitant en développant le partage d'actes et d'activités entre médecins et professionnels de santé

Selon la Cnam, près de six millions de patients, soit 11 % des Français de plus de 17 ans, n'ont aujourd'hui pas de médecin traitant. Face à l'alarmante progression des déserts médicaux, les Ordres proposent deux types d'action, en fonction de la situation locale.

- ▶ Sur les territoires dépourvus ou peu pourvus en généralistes, désigner un autre professionnel de santé comme point d'entrée, en charge de différentes missions : assurer une première évaluation du patient, concerter et organiser son orientation vers un service d'accès aux soins, jusqu'à la prise en charge par un médecin traitant.
- ▶ Sur les territoires présentant une densité suffisante de médecins traitants : organiser le partage d'actes et d'activités avec les autres professionnels de santé, exerçant en équipes de soins primaires, afin de libérer du temps médical.

2. Accélérer la mise en œuvre des mesures existantes en faveur de l'élargissement des missions des professionnels de santé, des transferts d'activités, et assurer la mise en cohérence de la réglementation.

Le CLIO demande ici aux pouvoirs publics la publication rapide des textes réglementaires en attente et de divers décrets d'application portant sur l'extension ou la valorisation des compétences exercées par les professionnels de santé, ainsi que sur la délégation d'activités au sein d'équipes pluridisciplinaires. Il propose également le toilettage et l'harmonisation des textes en vigueur, favorisant un exercice coordonné des soins.

Enfin, il préconise une montée en puissance et une généralisation accélérée des dispositifs qui autorisent, à titre expérimental, le transfert d'activités entre professionnels (voir aussi page 18). « *Le cadre législatif offre déjà plusieurs outils pour renforcer les coopérations interprofessionnelles. Il reste cependant à rendre ces instruments beaucoup plus lisibles et simples d'emploi* », analyse Éric Prou.

Focus

UN INVESTISSEMENT CONSTANT À L'ASSEMBLÉE

Parallèlement, l'ONPP poursuit sa propre politique en faveur des pédicures-podologues et de leurs patients. L'Ordre a construit un corpus cohérent de 20 propositions, valorisées notamment lors des dernières campagnes électorales. De ce corpus sont issus les trois amendements qui devraient être présentés, en début d'année, à l'occasion de la proposition de loi santé portée par la députée Stéphanie Rist :

- ▶ prescription directe des orthèses plantaires et autres dispositifs médicaux externes applicables au pied ;
- ▶ gradation directe du pied à risque lésionnel du patient diabétique et adaptation de la prescription ;
- ▶ prescription des actes de radiologie strictement nécessaires à l'élaboration du diagnostic en pédicurie-podologie.

3. Améliorer la lisibilité du système de santé

au travers d'une organisation définie et partagée entre les professionnels de santé et la population.

Les sept instances ordinales du CLIO insistent sur l'importance d'une communication et d'une pédagogie régulières auprès des patients à mesure que se mettent en place des parcours de soins plus simples et mieux coordonnés, des coopérations plus larges entre praticiens de disciplines différentes.

4. Valoriser les compétences des professions de santé

au travers des dispositifs de formation et garantir une démographie des professionnels de santé cohérente avec les besoins de la population

Les sept Ordres érigent en priorité la poursuite de l'universitarisation de leurs formations, socle indispensable au développement de l'attractivité de leurs métiers, à l'acquisition

de connaissances et de réflexes communs, au renforcement des coopérations interprofessionnelles. « *C'est un combat que nous menons depuis plusieurs années, et que nous sommes heureux de porter désormais au sein d'un collectif ordinal* », indique Éric Prou.

Autre recommandation de fond : évaluer précisément les besoins en professionnels de santé dans chaque région, chaque territoire, et calibrer en conséquence les capacités de formation.

Enfin, le CLIO pointe la nécessité de lutter contre le décrochage des étudiants, en augmentant le budget des formations et la qualité des stages.



Zoom sur... OBJECTIF « CERTIFICATION », avec le Collège national de pédicurie-podologie

Le Collège national de pédicurie-podologie (CNPP) a récemment travaillé sur les parcours de certification autour des axes définis par l'État. Comment développer l'enseignement des connaissances des pédicures-podologues ? Comment valoriser leurs compétences ? Décryptage et applications concrètes.

Le CNPP soutient le développement des connaissances scientifiques et professionnelles des pédicures-podologues. Il contribue à l'amélioration des pratiques et à la définition des modalités d'actions de formation ou de développement professionnel continu (DPC).

La certification des professions et plus particulièrement de la profession

Afin de renforcer la qualité des prises en charge par le système de santé français, l'État a décidé de doter le pays d'un dispositif de validation régulière des compétences des professionnels de santé.

La certification est une obligation qui s'inscrit dans une démarche de formation continue. Elle vient non seulement valoriser les efforts de développement des compétences des pédicures-podologues, mais aussi asseoir la profession dans l'écosystème de santé.

Le parcours de certification s'articule autour de quatre axes.

1. Actualisation des connaissances et des compétences

- Formations « cœur de métier », qui augmentent les compétences des praticiens (et sont définies par le décret de compétences).
- Diplômes universitaires (DU) en lien avec la profession.
- Travaux de recherche, rédaction d'articles, enseignements...
- Participation à des congrès scientifiques (en tant qu'orateur ou congressiste) et à des groupes de travail, ou de lecture...

2. Amélioration de la qualité des pratiques professionnelles (évaluation Haute Autorité de santé)

- Évaluation des pratiques (avant et après une formation, par exemple).
- Actions mises en place par le professionnel pour améliorer ses pratiques au sens large.
- Formations complémentaires (sur l'entretien de l'autoclave, par exemple)...

3. Amélioration de la relation avec le patient

- Satisfaction patient.
- Éducation thérapeutique.
- Actions locales et nationales de prévention.
- Relations avec les associations de patients.
- Toutes les actions de terrain en rapport avec la profession...

4. Prise en compte de la santé individuelle du praticien

- Reconnaissance des maladies professionnelles.
- Ergonomie des cabinets et des visites à domicile.
- Gestion du stress et prévention du burn-out.
- Qualité de vie (congrés, loisirs, sport...).

3 questions à Dominique Rouland

Présidente du Conseil d'Administration du CNPP, représentante de la Fédération nationale des podologues.

Qu'apporte la certification périodique à la profession ?

Cette certification est rassurante pour les patients et fédératrice pour les professionnels. Loin de vouloir les contraindre, elle va venir valoriser des actions que la plupart des pédicures-podologues font déjà régulièrement de façon volontaire.

Comment avez-vous élaboré les propositions faites au Conseil national de la certification périodique ?

Le Collège a travaillé sur les différents blocs du parcours de certification en regroupant l'ensemble des actions mises en place par les praticiens au quotidien pour améliorer leur pratique et leurs connaissances, que ce soit au sein du cabinet ou en dehors, en lien avec d'autres praticiens ou d'autres professions.

Quel sera ensuite le rôle du Collège ?

Il viendra accompagner le professionnel de santé, en définissant avec lui et pour lui un parcours de certification. Les comptes individuels de certification seront gérés par l'ANS, Agence du numérique en santé. Le Collège aura un rôle de suivi et d'accompagnement et l'Ordre celui de contrôle.

L'agenda

1^{er} JANVIER 2023

- Début de la mise en œuvre du dispositif de certification périodique.

1^{er} SEMESTRE 2023

- Déploiement progressif des différentes actions qui vont entrer dans la certification, et accès au logiciel de mise en place des parcours.

LA CLAUSE DE CONCILIATION DANS UN CONTRAT DE COLLABORATION LIBÉRALE

**Arrêt de la Cour de cassation,
Chambre sociale, 21 septembre 2022,
pourvoi n°21-14.171**

La Cour de cassation rappelle qu'est légitime la clause d'un contrat de chirurgien-dentiste collaborateur libéral qui prévoit une procédure de conciliation obligatoire et préalable à la saisine du juge.



Mme X a conclu un contrat de chirurgien-dentiste collaborateur libéral à effet au 1^{er} septembre 2011 avec M. Y, exerçant, depuis, au sein d'une SELARL, et a rompu le contrat le 18 juin 2015. Estimant que le contrat de collaborateur libéral devait être requalifié en contrat de travail, Mme X a saisi la juridiction prud'homale. Par jugement du 08/12/2017, le conseil de prud'hommes de Saint-Malo a déclaré les demandes de l'intéressée irrecevables et a renvoyé les parties devant le président du conseil départemental de l'Ordre des chirurgiens-dentistes pour une tentative de conciliation préalable, dit que les parties pourraient éventuellement ressaisir le conseil de prud'hommes après la décision de la commission de conciliation ordinale, a débouté le défendeur de ses demandes reconventionnelles et a condamné Mme X aux dépens.

Par un arrêt du 28 janvier 2021, la cour d'appel de Rennes a confirmé le jugement. En effet, relevant que le contrat comportait la clause prévoyant que toutes les contestations sur la validité, l'interprétation, l'exécution ou la résolution de la convention devaient, avant toute action en justice, être soumises à une tentative de conciliation devant le président du conseil départemental, que la SELARL de M. Y soulevait la fin de non-recevoir tirée de l'absence de mise en œuvre de cette procédure de conciliation, et que l'intéressée lui soumettait un différend né du contrat de collaboration libérale, la cour d'appel en a exactement déduit l'irrecevabilité de son action.

La collaboratrice libérale a formé le 26 mars 2021 un pourvoi en cassation en faisant valoir, notamment, qu'une clause qui institue une procédure de conciliation préalable en cas de litige survenant à l'occasion du contrat de collaboration n'empêche pas la partie qui sollicite la requalification dudit contrat en contrat de travail de saisir directement le juge prud'homal.

Devant s'interroger sur la licéité d'une telle clause, la Cour de cassation a repris le principe qui s'est dégagé d'une jurisprudence¹ et a ainsi jugé qu'une clause d'un contrat instituant une procédure de conciliation obligatoire et préalable à la saisine du juge est licite, son non-respect constituant une fin de non-recevoir qui s'impose au juge si les parties l'invoquent.

Il est judicieux de rappeler que le contrat de collaboration libérale pour les pédicures-podologues comporte une clause prévoyant une procédure de conciliation obligatoire et préalable avant toute action en justice.

Dès lors, si un pédicure-podologue, qu'il soit collaborateur libéral ou titulaire, décide de rompre son contrat dans le cadre d'un différend, il doit respecter la clause en question avant de saisir une juridiction (prud'hommes ou tribunaux civils), au risque de voir déclarer irrecevable sa demande.

1. Cour de Cassation, chambre mixte n°1, pourvoi n°00-19.423, bull. 2003.

INFORMATION ET COMMUNICATION AU PUBLIC PAR LE PROFESSIONNEL DE SANTÉ

Les dispositions déontologiques relatives à la communication des informations par le professionnel de santé au public sont-elles suffisamment claires et précises ? Sont-elles contraires à l'article 10 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (liberté d'expression) ? Une jurisprudence du Conseil d'État répond à ces questions.



L'interdiction de publicité directe ou indirecte aux professionnels de santé a été supprimée pour faire naître un nouveau principe, celui de la libre communication des informations par les praticiens au public sous réserve du respect des règles régissant leur exercice professionnel. Tous les Ordres professionnels de santé ont donc été amenés à prévoir de nouvelles règles déontologiques encadrant la communication avec le public, lesquelles ont été respectivement adoptées dans un décret¹. L'ONPP a notamment publié en janvier 2021 les « **recommandations relatives à l'information et à la communication au public par le pédicure-podologue** ».

Deux ans après la promulgation de tous les décrets, une jurisprudence du Conseil d'État a vu le jour (CE n°448293-28

septembre 2022). Même si elle concerne les médecins, elle a tout son intérêt car elle est transposable pour les pédicures-podologues.

Deux requêtes ont été déposées, l'une par six médecins pour demander au Conseil d'État d'annuler pour excès de pouvoir les dispositions du 1^o et du 3^o de l'article 1^{er} du décret n°2020-1662 du 22 décembre 2020 portant modification du Code de déontologie des médecins et relatif à leur communication professionnelle, l'autre par le Syndicat des médecins Aix et Région (SMAER) pour l'annulation des dispositions du 3^o de l'article 1^{er} du même décret.

Le 1^o de l'article 1^{er} de ce décret a modifié l'article R. 4127-13 du Code de la santé publique, qui dispose désormais que :

« Lorsque le médecin participe à une action d'information du public à caractère éducatif, scientifique ou sanitaire, quel qu'en soit le moyen de diffusion, il ne fait état que de données confirmées, fait preuve de prudence et a le souci des répercussions de ses propos auprès du public. Il ne vise pas à tirer profit de son intervention dans le cadre de son activité professionnelle, ni à en faire bénéficier des organismes au sein desquels il exerce ou auxquels il prête son concours, ni à promouvoir une cause qui ne soit pas d'intérêt général ».

Le 3^o de l'article 1^{er} du même décret a introduit au Code de la santé publique un article R.4127-19-1, aux termes duquel : « I. Le médecin est libre de communiquer au public, par tout moyen, y compris sur un site Internet, des informations de nature à contribuer au libre choix du praticien par le patient, relatives notamment à ses compétences et pratiques professionnelles, à son parcours professionnel et aux conditions de son exercice. Cette communication respecte les dispositions en vigueur et les obligations déontologiques définies par la présente section. Elle est loyale et honnête, ne fait pas appel à des témoignages de tiers, ne repose pas sur des comparaisons avec d'autres médecins ou établissements et n'incite pas à un recours inutile à des actes de prévention ou de soin. Elle ne porte pas atteinte à la dignité de la profession et n'induit pas le public en erreur.

II. Le médecin peut également, par tout moyen, y compris sur un site Internet, communiquer au public ou à des professionnels de santé, à des fins éducatives ou sanitaires, des informations scientifiquement étayées sur des questions relatives à sa discipline ou à des enjeux de santé publique. Il formule ces informations avec prudence et mesure, en respectant les obligations déontologiques, et se garde de présenter comme des données acquises des hypothèses non encore confirmées.

III. Les communications mentionnées au présent article tiennent compte des recommandations émises par le Conseil national de l'Ordre».

Eu égard aux moyens soulevés par les requérants, le Conseil d'État estime que les dispositions attaquées sont suffisamment claires, précises et «justifiées par l'intérêt général qui s'attache à la bonne information du public sur les questions de santé».

D'autre part, il souligne qu'«eu égard aux caractéristiques de l'exercice professionnel des médecins, reposant sur une méthode et des connaissances scientifiques, aux devoirs particuliers incombant à ces praticiens, notamment à l'égard du public compte tenu de l'impact que peuvent avoir leurs prises de position publiques, et aux risques qu'une communication imprudente pourrait faire courir en matière de santé publique», les exigences posées par les dispositions litigieuses en matière d'information et de communication ne portent pas une atteinte injustifiée et disproportionnée à la liberté d'expression du médecin et notamment à l'article 10 de la Convention européenne des droits de l'homme et des libertés.

Par conséquent, le Conseil d'État rejette les recours.

1. Pour la profession de pédicure-podologue, ces nouvelles règles sont prévues dans le décret n°2020-1659 du 22 décembre 2020 et les articles R.4322-39-1; R.4322-39-2, R.4322-39-3 du Code de la santé publique.

Publication d'un modèle de bail professionnel

Les membres du Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues ont validé lors de la session du 7 octobre 2022 un modèle de contrat de bail professionnel. Il est à la disposition des professionnels dans l'Espace pro du site www.onpp.fr > vos outils > Contrats.

Rappelons que le pédicure-podologue doit bénéficier, conformément à l'article R.4322-77 du Code de la santé publique, «du droit à la jouissance, en vertu de titres réguliers, d'un local professionnel». Ce droit à la jouissance peut être, en autres, un bail professionnel (il est également possible de bénéficier d'un bail commercial, d'un contrat de mise à disposition, etc.). Ce modèle de bail professionnel reprend les éléments obligatoires prévus par la loi et permet de prendre en considération les particularités de l'exercice en pédicurie-podologie. Il tient compte de deux articles fondateurs :

> **l'article 57 A** (article inséré par la loi n° 89-462 du 6 juillet 1989 dans la loi n° 86-1290 du 23 décembre 1986) relatif à la durée ;

> **l'article 57-B** (issu de la loi n° 2014-626 du 18 juin 2014 dite «loi Pinel») relatif à l'état des lieux.

Mais le contrat de bail est aussi régi par les articles 1713 et suivants du Code civil.

1. La durée : l'article 57A de la Loi du 23 décembre 1986 dispose que ce contrat est nécessairement **un contrat écrit pour une durée minimum de six ans**. La reconduction est tacite pour la même durée et le bail se poursuit donc dans les mêmes conditions.

2. Le terme : chaque partie peut notifier à l'autre son intention de ne pas renouveler le contrat à son expiration en respectant **un préavis de six mois**. Toutefois, le locataire peut à tout moment donner congé, en respectant un préavis de six mois. Le congé peut être adressé soit par lettre recommandée avec accusé de réception soit délivré par voie d'huissier.

3. Le loyer : les parties sont libres quant à la fixation du loyer. La révision du loyer en cours de bail ne peut intervenir que si elle est expressément prévue. Au moment du renouvellement, le loyer peut être réévalué librement par le bailleur.

4. L'état des lieux : l'article 16 de la loi Pinel du 18 juin 2014 a inséré un article 57B après l'article 57A de la loi n° 86-1290 du 23 décembre 1986 et relatif à l'état des lieux. **À noter que cet article s'applique aux baux conclus à compter du 20 juin 2014**. Ainsi, au moment de la prise de possession des locaux par le locataire, et lors de leur restitution, un état des lieux doit être établi contradictoirement et amiablement par les parties, ou par un tiers mandaté par elles. L'état des lieux d'entrée doit être annexé au bail.

5. La sous-location : celle-ci doit être prévue dans le bail pour être autorisée. À défaut, le professionnel devra solliciter l'autorisation du bailleur par lettre recommandée.

6. Le dépôt de garantie : il n'est pas obligatoire. L'usage veut que le dépôt de garantie soit égal à deux fois le loyer mensuel (sans charges).

Les quatre premiers points doivent **obligatoirement** figurer au contrat signé par les parties. L'Ordre conseille au professionnel de négocier également la ventilation des charges entre le bailleur et le locataire, la répartition des dépenses de travaux selon leur nature (gros travaux, travaux locatifs), la faculté de pouvoir exécuter des travaux d'amélioration (et le sort de ces travaux en fin de bail) ainsi que la possibilité de céder le droit au bail.

Pratique

BOÎTE À OUTILS

Les essentiels pour le quotidien des pédicures-podologues

Au-delà des soins et de l'accompagnement de leurs patients, les pédicures-podologues sont également des gestionnaires qui doivent faire face à diverses situations d'ordre organisationnel, administratif ou financier.

Pour accompagner les pédicures-podologues, l'Ordre a développé une boîte à outils adaptée à ces problématiques métier : livrets pédagogiques, fiches pratiques, vidéos explicatives ou encore check-lists...

Quelques exemples de sujets traités

► **L'exercice coordonné** : accords conventionnels interprofessionnels (ACI), dispositifs d'appui à la coordination (DAC), société interprofessionnelle de soins ambulatoires (SISA), mailiz, Mon espace santé... Explications sur tous les outils qui accompagnent les équipes coordonnées dans leur mode d'exercice de la profession.

► **L'intervention en Ehpad** : l'intervention du pédicure-podologue en Ehpad peut différer de celle en cabinet. Quel est le cadre de l'exercice des pédicures-podologues en Ehpad ? Comment fixer le montant des honoraires ? Comment différencier le partage d'honoraires et la redevance en échange d'un service rendu ? Des guides d'exercice apportent toutes les réponses.

► **Cessation d'activité** : elle fait partie intégrante de la vie d'une entreprise. Désinscription du tableau de l'Ordre, formalités de radiation auprès de l'Urssaf... Des outils accompagnent le pédicure-podologue étape par étape dans ce processus.

OÙ (RE)TROUVER LES OUTILS MIS EN PLACE PAR L'ORDRE ?

Tous ces outils sont disponibles en accès libre sur le site Internet de l'Ordre.

> RENDEZ-VOUS SUR WWW.ONPP.FR



> PAGE D'ACCUEIL RUBRIQUE « NOS PUBLICATIONS »



> DANS L'ONGLET « COMMUNICATION »

