

# Repères > 54

MAI 2023

LE BULLETIN DE L'ORDRE DES PÉDICURES-PODOLOGUES

## Prévention >

Orienter et informer la patientèle âgée en cas de besoin

## Zoom sur >

La seconde vie des hyperkératoses

## Exercice >

Intégrer l'exercice coordonné et participer pleinement au parcours de soins du patient



Dossier >

# LA NOUVELLE LOISANTÉ ÉLARGIT LE RÔLE DES PÉDICURES-PODOLOGUES

# Repères > 54

## Édito



© Agnès Deschamps

Chères consœurs,  
Chers confrères,

Les pédicures-podologues ont conquis deux avancées majeures, dans la proposition de loi portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé (dite « loi Rist »). Dès la promulgation du texte, nous pourrions prescrire en première intention des orthèses plantaires, là où nous étions seulement habilités à les renouveler. Nous pourrions également grader directement le risque podologique de nos patients diabétiques, avant de prescrire les séances de prévention appropriées.

C'est une excellente nouvelle pour les patients, qui s'épargneront des déplacements et des consultations médicales redondantes, bénéficieront d'un diagnostic et d'une prévention plus rapides. C'est une bonne nouvelle pour les médecins, qui libèrent un temps précieux dans un agenda surchargé. Et, bien sûr, c'est une bonne nouvelle pour notre profession, qui obtient une valorisation importante de ses compétences, et au-delà, une reconnaissance de son rôle croissant, sur le terrain, notamment au sein d'un exercice coordonné des soins.

Je tiens donc à remercier ici l'ensemble des pédicures-podologues qui ont contribué à la construction, en 2021, d'un programme ambitieux, cohérent, en quatre axes et 20 propositions, que nous portons à chaque élection nationale. Je remercie tous les élus ordinaires qui se sont mobilisés, dans leur circonscription, auprès des députés, des sénateurs, des administrations, pour faire passer un même message et amplifier notre voix.

Au nom de l'Ordre, je remercie tout particulièrement, pour leur écoute attentive et leur confiance, les ministres François Braun et Agnès Firmin-Le Bodo, la députée Stéphanie Rist – architecte de la proposition de loi –, les sénatrices Corinne Imbert et Élisabeth Doineau<sup>1</sup>, avec leurs équipes. Nous remercions, enfin, tous les parlementaires qui ont voté pour nos propositions.

La loi n'est jamais facile à changer. Il faut convaincre un grand nombre d'élus, identifier la bonne fenêtre de tir, se frayer un chemin au milieu d'intérêts antagonistes, de logiques corporatistes. À rebours d'un fonctionnement en silo, la loi Rist décloisonne, innove en accroissant le périmètre décisionnel d'action et d'intervention des paramédicaux, tout en réaffirmant la place du médecin au centre de la coordination des soins.

À présent qu'une première barrière est tombée, qu'une dynamique de confiance est enclenchée, nous pouvons attendre d'autres avancées dans les années à venir. Dans cette perspective, nous travaillons notamment à l'universitarisation de notre formation, afin d'élargir le socle de nos acquis, le contenu de nos diplômes, en préalable à l'extension de nos compétences. Nous franchirons bientôt une étape majeure avec l'ouverture, en 2024, de plusieurs cycles licence-master-doctorat en pédicurie-podologie. Notre prochain challenge est d'autant plus motivant qu'il prépare l'avenir professionnel des jeunes générations.

Bien confraternellement,

**Éric PROU,**  
Président du Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues

1. Corinne Imbert était la rapporteure au Sénat de la proposition de loi Rist.  
Élisabeth Doineau est la rapporteure générale de la commission des Affaires sociales du Sénat.

## Sommaire

- 3 **Actualités**
- 9 **Vie ordinaire**
  - > Résultats des élections complémentaires
  - > Calendrier des RIR
- 10 **Prévention**
  - > Patientèle âgée : comment l'orienter en cas de besoin ?
- 12 **En régions**
  - > Plan national antichute des personnes âgées
- 14 **Dossier**
  - > La nouvelle loi santé élargit le rôle des pédicures-podologues
- 24 **Juridique**
  - > Une ordonnance pour simplifier, clarifier et sécuriser le cadre juridique de l'exercice en société
- 25 **Zoom sur...**
  - > Innovation : la seconde vie des hyperkératoses
- 26 **Exercice**
  - > Affirmer sa place au sein des équipes de soins coordonnés
- 28 **Pratique**
  - > Authentification : connaître la procédure pour lutter contre l'usurpation d'identité



**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@onpp.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 2023  
Tirage 300 exemplaires  
ISSN 1958-8631 (imprimé)  
ISSN 2777-8703 (en ligne)  
Crédit photos couverture et intérieur  
©Shutterstock

# Actualités Agenda

6 février

- Bilan & perspectives du Cercle Prévention & Santé Com'Publics

9 février

- Colloque Comité National des Violences Intra Familiales (CNVIF) et ministère des Sports : l'enfant face aux violences dans le sport
- Haut Conseil des professions paramédicales (HCPP)

15 février

- Réunion du comité des parties prenantes des assises de la pédiatrie et de la santé de l'enfant

16 février

- Réunion de lancement de la concertation sur la sécurité des soignants
- Réunion DGOS sur la télésanté

17 février

- Commission scientifique du Collège national de pédicurie-podologie (CNPP)

28 février

- Plan antichute au ministère de la Santé et de la Prévention

2 mars

- Commission Vie professionnelle section contrats
- Commission Formation initiale universitarisation – reconnaissance des diplômes

3 mars

- Réunion des trésoriers CNOPP/CROPP/CIROPP

9 mars

- Bureau national
- Réunion de l'instance collégiale du Conseil national de la certification périodique

- DGOS groupe de travail métier sur les couloirs paramédicaux

10 mars

- Conférence des présidents de CROPP/CIROPP

15 mars

- Plan antichute au ministère de la Santé et de la Prévention
- CLIO santé au CNOPP sur le thème des « lanceurs d'alerte »

17 mars

- Commission scientifique du Collège national de pédicurie-podologie (CNPP)

22 mars

- Rencontre sur « Les propositions de l'Assemblée des départements de France pour faire évoluer les politiques d'autonomie » autour d'Olivier Richefou, Président du département de Mayenne, Président du Groupe grand âge et autonomie de l'Assemblée des départements de France

23 mars

- Clôture des scrutins des élections complémentaires en Normandie, Grand Est, IDF et outre-mer

24 mars

- Rdv avec Mme Bourdais, directrice des sports et déléguée ministérielle à la lutte contre les violences dans le sport

30 mars

- Défenseur des droits : réunion de travail avec les autorités externes/ lanceurs d'alerte
- Conférence sous le haut patronage de la ministre

Agnès Firmin-Le Bodo  
« Tous acteurs de la santé des professionnels de santé »

4 avril

- Club Ensemble Bien Vieillir : rencontre « Quelles propositions pour bâtir la société du bien-vieillir en France ? » autour d'Annie Vidal, députée de Seine-Maritime

5 avril

- Mission ministérielle : audition sur le thème de la sécurité des soignants

6 avril

- Bureau national
- Commission Formation universitarisation
- DGOS groupe de travail métier sur les couloirs paramédicaux

7 avril

- Conseil national

12 avril

- 2<sup>e</sup> journée parlementaire « Prévention et santé »

13 avril

- Snitem : intervention de l'ONPP sur la disposition d'encadrement des avantages

28 avril

- Commission Vie professionnelle : section exercice professionnel

3 et 4 mai

- Commission de contrôle des comptes et des placements financiers

5 mai

- Commission Vie professionnelle : section jeunes professionnels et attractivité

# L'Ordre engagé contre toute forme

L'Ordre national des Pédiatres-Podologues est très impliqué dans la lutte contre la violence sous toutes ses formes.



**P**our rappel, lorsqu'il s'agit de violences à l'encontre des soignants, il existe une plateforme de signalement pour les professionnels de santé subissant des agressions, l'Observatoire national des violences en santé (ONVS). D'autre part, dans chaque conseil régional et interrégional de l'Ordre, un référent ordinal peut conseiller le pédicure-podologue lorsqu'il est témoin de violences faites à une femme au sein du couple ou de violences intrafamiliales, notamment en rappelant systématiquement le numéro d'appel 3919, en expliquant comment rédiger l'attestation clinique en pédicurie-podologie ou comment interviennent les différents acteurs de l'accompagnement des victimes.

Le 9 février 2023, les conseillers nationaux Brigitte Tarkowski et Laurent Schouwey ont participé au colloque organisé par le Comité National des Violences Intrafamiliales (CNVIF) avec le soutien du ministère des Sports et du secrétariat d'État chargé de l'Enfance sur le thème « l'enfant face aux violences dans le sport ».

Le sport expose malheureusement trop souvent l'enfant à la violence : un enfant sur sept est victime de violence (verbale ou physique) dans le cadre de sa pratique. 82 % des victimes sont mineures dont 78 % sont des filles.

En France, 160 000 enfants par an seraient victimes d'inceste, de violences intrafamiliales, sexuelles. Une étude réalisée dans six pays de l'Union européenne a conclu que

trois enfants sur quatre pratiquant un sport seraient victimes de violences. Les jeunes sportifs fragiles ou en situation de handicap sont les premières victimes de violences du fait de leur vulnérabilité.

De la brimade, physique ou morale, à l'insulte, au harcèlement, à l'agression, au viol... les violences exercées par un pair ou par un adulte dont sont victimes certains enfants ont plusieurs visages.

Les fédérations sportives comprennent l'importance de la prise en compte de la violence. Elles se portent de plus en plus partie civile, c'est d'ailleurs une obligation, article 434-3 du Code pénal : l'article érige en « délit le fait pour une personne de ne pas dénoncer aux autorités judiciaires ou administratives les mauvais traitements, agressions ou atteintes sexuelles infligés à une personne fragile, soit un mineur soit une personne vulnérable, dont elle a connaissance ».

Le pédicure-podologue est de plus en plus présent et investi dans les clubs sportifs, alors comment peut-il mieux prévenir et lutter contre le phénomène des violences envers l'enfant dans le champ sportif ? Avant le signalement, il y a des signaux que le professionnel doit apprendre à identifier.

Le professionnel de santé peut être acteur de repérage et de dépistage, contribuant ainsi à libérer la parole de l'enfant. Le praticien à l'écoute d'un jeune patient violent ou agressif doit avoir la capacité de discerner les signes de maltraitance et reconnaître l'attitude parfois elle-même violente de l'enfant qui cherche à se protéger, en réalité.

Le sport, c'est l'école de la vie,

# de violence

c'est un lieu d'épanouissement avant tout. L'enfant doit être protégé dans le sport comme dans la vie. C'est un travail collectif où il faut se respecter. Le dépassement de soi, ce n'est pas agresser les autres ni les dévaloriser. La prévention reste un moyen indispensable pour que chacun trouve son équilibre en toute sécurité.

## Lutter contre le dopage

Le pédicure-podologue, partie prenante de l'équipe de professionnels de santé qui entoure les sportifs, est acteur du plan national de prévention du dopage et des conduites dopantes dans les activités physiques et sportives 2020-2024. Une formation spécifique sur le dopage lui est ouverte, comprenant notamment la liste des substances et méthodes interdites, les actions de prévention des risques sanitaires liés au dopage et les procédures de contrôle anti-dopage. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle Éric Prou, Président de l'Ordre national des pédicures-podologues, et Laurent Schouwey, vice-président, ont eu rendez-vous le 24 mars 2023 avec Madame Fabienne Bourdais, directrice des sports au ministère des Sports et des Jeux Olympiques et Paralympiques, dans le but de présenter la charte anti-dopage que l'institution signera avec le ministère et pour présenter le modèle de contrat d'intervention des pédicures-podologues dans les manifestations sportives, lequel a reçu son aval. Dans le cadre de ce partenariat, un travail commun de rédaction d'une fiche d'information et de messages relatifs au dopage sera réalisé à destination des pédicures-podologues.

## DÉCLARER LES FAITS DE VIOLENCE À L'ENCONTRE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

La ministre déléguée Agnès Firmin-Le Bodo a fait de la sécurité des soignants une priorité. Le 30 janvier 2023, elle a confié à Nathalie Nion, cadre supérieure de santé à l'AP-HP, et au docteur Jean-Christophe Masseron, Président de SOS Médecins France, une mission visant à consulter les acteurs impliqués dans la sécurité des soignants, afin de construire de nouveaux outils pour mieux protéger les professionnels de santé. C'est dans le cadre de cette mission que l'Ordre a été auditionné par les deux rapporteurs le 5 avril dernier. Par ailleurs, l'Ordre national des Pédicures-Podologues encourage les pédicures-podologues à déclarer les faits de violence auxquels ils sont confrontés auprès de l'Observatoire national des violences en santé sous la responsabilité des services de l'État.

### Lien vers la plateforme :

<https://dgos-onvs.sante.gouv.fr/>

Placé au sein de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), l'observatoire recueille depuis

2005, sur la base du volontariat, les signalements de faits de violence (atteintes aux personnes et aux biens) commis tant en établissements que dans le cadre de l'exercice libéral. Cela permet d'avoir une meilleure connaissance des divers types de violences, d'auteurs et de victimes et des circonstances dans lesquelles elles se produisent. Cette vue nationale sur les violences en santé quel que soit le mode d'exercice permet de mieux prévenir ces actes de violence et de proposer aux professionnels de santé des outils pratiques pour se prémunir et agir en matière de sécurisation de son exercice. Pour exemple, la dernière fiche publiée apporte un éclairage pratique pour fournir la preuve d'une violence verbale, pour que le parquet soit en mesure de poursuivre l'auteur dans les plus brefs délais avec des éléments objectifs et concordants.

### En savoir plus

[https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/comment\\_apporter\\_la\\_preuve\\_d\\_une\\_violence\\_verbale\\_2023-01.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/comment_apporter_la_preuve_d_une_violence_verbale_2023-01.pdf)

## LANCEURS D'ALERTE

Depuis la publication du décret n° 2022-1284 relatif aux procédures de recueil et de traitement des signalements émis par les lanceurs d'alerte et fixant la liste des autorités externes instituées par la loi n° 2022-401 du 21 mars 2022 visant à améliorer la protection des lanceurs d'alerte, les Ordres de santé sont désignés « autorités externes » ayant le devoir de recueillir et traiter tout signalement émanant d'un lanceur d'alerte. Les modalités de mise en œuvre de ce dispositif sont en cours d'étude au sein de l'Ordre des pédicures-podologues et une réunion à l'initiative du Défenseur des droits aidera à en tracer les contours et à lever les interrogations organisationnelles et juridiques.

## NOUVELLE MISSION « TOUR DE FRANCE » DES COMMUNAUTÉS PROFESSIONNELLES TERRITORIALES DE SANTÉ (CPTS)

Créées en 2016 par la loi de modernisation de notre système de santé, les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) permettent à des professionnels de santé de s'associer au sein d'un territoire. Leur objectif principal est de renforcer l'organisation des soins de proximité, et de favoriser une approche populationnelle de la santé. Le but, rappelé par le ministre de la Santé et de la Prévention, François Braun, et la ministre déléguée Agnès Firmin-Le Bodo, est la généralisation des CPTS sur l'ensemble du territoire d'ici la fin de l'année. C'est dans ce contexte que la ministre déléguée Agnès Firmin-Le Bodo a lancé début mars une mission « Tour de France » des communautés

professionnelles territoriales de santé (CPTS) visant à faire un état des lieux des CPTS pour mesurer leur apport sur les territoires et identifier les facteurs clés de leur succès. Le docteur Marie-Hélène Certain, médecin généraliste aux Mureaux (78), Albert Lautman, directeur général de la CPAM de l'Essonne, et Hugo Gilardi, directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France, ont donc été missionnés et sont appelés à formuler des propositions d'évolution du dispositif pour mieux lutter contre les inégalités d'accès à la santé d'ici la mi-juin. Ces propositions seront déployées dans la deuxième moitié de 2023. Ces travaux s'inscrivent dans le cadre de la démarche engagée autour du Conseil national de la refondation en santé.

## L'ONPP contribue à la réflexion pour l'avenir du système de santé en France

Auditionné par plusieurs instances, invité à faire des propositions, l'Ordre a transmis ces derniers mois plusieurs contributions écrites.

> AUDITION  
DU 10 NOVEMBRE 2022  
PAR L'ACADÉMIE  
DE MÉDECINE

L'ONPP a remis sa réflexion sur le rôle et la place du médecin généraliste dans la société française au XXI<sup>e</sup> siècle. Une opportunité d'identifier les mesures envisageables pour que le pédicure-podologue puisse contribuer, dans le champ de ses compétences acquises, à soulager du temps médical, à répondre en première intention aux parcours spécifiques des patients. L'avis de l'Académie de médecine sur le thème, qui a fait l'objet d'un vote en séance plénière le 14 février dernier, est un plébiscite à 70 % des voix. Le rôle et la place du médecin généraliste doivent évoluer vers une prise en charge globale des patients. Le développement du numérique et de l'intelligence artificielle, capable de poser un diagnostic et de proposer une thérapie, le partage des tâches

## Objectif 4 000 MSP !

Lors de la première journée des rencontres organisées par l'association Avenir des équipes coordonnées (Avec Santé), qui se sont tenues à Saint-Malo (35), le ministre de la Santé et de la Prévention François Braun a annoncé le nouvel objectif national du nombre de maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) en le fixant à 4 000 d'ici la fin de l'année 2026.

dans une étroite collaboration avec les autres personnels soignants, la multiplication des structures d'exercice coordonné, le rôle des patients partenaires et l'action des associations de patients sur le terrain soulèvent la question du rôle et de la place que le médecin généraliste devra tenir à l'avenir dans un univers sanitaire en pleine transformation. S'il aura toujours une vocation d'assembleur et de référent personnel du patient tout au long de son parcours de soins, d'autres professionnels du soin (les pédicures-podologues sont cités) ont toute leur place pour faciliter la prise en charge globale des patients et établir une couverture sanitaire satisfaisante où que ce soit en France.

### > AUDITION DU 9 JANVIER 2023 PAR LE HAUT CONSEIL DE LA SANTÉ PUBLIQUE (HCSP)

Dans le cadre du déploiement des « Rendez-vous prévention » prévus par le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2023, le HCSP participe à la définition de la prochaine stratégie nationale de santé. Après une analyse des principaux problèmes de santé de la population, des déterminants de l'état de santé, le HCSP proposera des stratégies d'action et des objectifs pour les années à venir (2023-2027) sur la base du programme présidentiel d'Emmanuel Macron : mettre en œuvre la révolution de la prévention, poursuivre les efforts pour la médecine de ville et l'hôpital, faire reculer les déserts médicaux. C'est dans ce contexte que les Ordres de santé ont été auditionnés, dont l'ONPP, qui a également contribué

en répondant à des questions portant sur la lutte contre les inégalités d'accès à la prévention et aux soins, les acteurs mobilisables pour approcher les personnes éloignées du système de santé, la prise en compte de la dimension territoriale pour organiser ses « rdv prévention », la pertinence des tranches d'âge visées par le dispositif, l'évaluation de ce dispositif...

### > PARTICIPATION AU LANCEMENT DES ASSISES DE LA PÉDIATRIE ET DE LA SANTÉ DE L'ENFANT

En présence du ministre François Braun, en décembre, l'ONPP a voulu participer activement aux travaux et a contribué à la concertation sur les divers axes suivants.

- Axe 1 :** garantir à tous les enfants un parcours de santé de qualité et sans rupture.
- Axe 2 :** améliorer le parcours en santé des enfants les plus fragiles.
- Axe 3 :** mieux prévenir pour améliorer la santé globale des enfants.
- Axe 4 :** renforcer la formation des professionnels et faire évoluer les métiers de la santé de l'enfant.
- Axe 5 :** améliorer les connaissances et les pratiques en santé de l'enfant par la recherche et favoriser les pratiques innovantes.

Encore une occasion de montrer l'importance de la prévention en santé publique. Pour le pédicure-podologue, il s'agit de dépister le plus tôt possible les mauvaises acquisitions motrices avant qu'elles ne soient intégrées, automatisées et fixées.

Le bilan diagnostic en pédicurie-podologie de l'enfant participe à l'amélioration de son parcours de santé dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire.

### > AU LENDEMAIN DE LA 1<sup>re</sup> MATINÉE PARLEMENTAIRE « PRÉVENTION EN SANTÉ » LE 14 DÉCEMBRE DERNIER

L'ONPP a soumis une contribution écrite autour des axes de réflexion suivants.

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

La deuxième journée parlementaire de restitution s'est déroulée le 12 avril à l'Assemblée nationale. L'objectif de cet événement était de faire émerger un consensus autour de la proposition d'une feuille de route en faveur d'une politique systémique de prévention et de promotion de la santé.

Systématiquement, l'ONPP, qui défend fermement cette évolution pour la pédicurie-podologie, rappelle que l'universitarisation de la formation initiale des professions paramédicales participe à une meilleure connaissance des problèmes de santé publique dans leur ensemble, favorise les futures coordinations interdisciplinaires, les travaux de recherche et les publications pour apporter des niveaux de preuve scientifique aux traitements proposés.

## La disparition de Mme Geneviève Dupire, une femme engagée pour la profession



C'est avec une profonde tristesse que nous avons appris le décès de notre consœur et amie Geneviève Dupire.

Fortement engagée pour notre profession, comme l'avaient été ses parents Xavier et Élisabeth Mallet,

elle fut investie de très nombreuses années au sein de la Fédération nationale des podologues en tant que secrétaire générale, Présidente du Syndicat des podologues d'Île-de-France. Geneviève a été également élue administratrice de la Carpimko pendant une quinzaine d'années, s'occupant d'un volet de la protection sociale des pédicures-podologues, de leur retraite tout en défendant ses consœurs et confrères en difficulté.

Très attachée à la valorisation de sa profession, Geneviève a développé et dynamisé la formation continue. Enfin, dès 2006, elle fut élue de la première heure à l'Ordre national des Pédicures-Podologues, un Ordre qu'elle avait tant souhaité, vice-Présidente puis secrétaire générale au Conseil interrégional de l'Ordre d'Île-de-France et outre-mer jusqu'en 2018, membre de la Chambre disciplinaire de première instance.

Au-delà de son investissement et de son dévouement sans faille, Geneviève se caractérisait par son exceptionnelle bienveillance, sa gaîté communicative mais aussi sa détermination, et ce quel que soit le sujet ou son interlocuteur. Ses « coups de gueule » face à l'adversité, sa gentillesse, sa droiture, sa loyauté, son savoir, ses multiples compétences, sa prestance...

Merci à elle de nous avoir tant donné, d'avoir fait preuve d'un tel dévouement sans jamais déroger à ses principes.

Toutes nos pensées accompagnent Dominique, son époux, ses filles Stéphanie et Hélène (également pédicure-podologue), ses gendres et ses petits-enfants.

## CERTIFICATION PÉRIODIQUE



L'Ordre participe régulièrement aux réunions du Conseil national de la certification périodique (CNCP), lequel est chargé de définir les principes de la stratégie, de la promotion, du déploiement et des orientations scientifiques de la certification périodique. Ce dispositif, annoncé comme applicable au 1<sup>er</sup> janvier 2023 pour les sept professions de santé à ordre, est pourtant en attente des arbitrages ministériels et textes d'application, notamment sur son financement. Ce qui n'empêche pas notre Institution ordinale de travailler conjointement avec l'Agence du numérique en santé pour assurer l'interopérabilité des informations de contrôle du suivi de l'obligation de certification périodique par les pédicures-podologues inscrits au tableau de l'Ordre et la plateforme numérique sécurisée qui sera mise à la disposition des professionnels de santé et de toutes les parties prenantes pour :

- la gestion des comptes individuels et la consolidation de l'ensemble des données pertinentes de certification (portfolios individuels consolidant le bilan personnalisé des actions, notification et relance tout au long du parcours) ;
- la régulation et le suivi des parcours individuels de certification, afin de faciliter les contrôles et les validations ;
- la mise à disposition des professionnels de santé d'un espace d'information.



# Vie ordinale ➤ RÉSULTATS DES ÉLECTIONS COMPLÉMENTAIRES

Du 9 au 23 mars 2023 ont eu lieu, par voie électronique, des élections complémentaires afin de pallier les vacances de poste dans trois régions.



## Résultat de l'élection complémentaire au Conseil régional de l'Ordre de Grand Est

Un poste de conseillère pour respecter la parité était à pourvoir, pour un mandat allant jusqu'en 2027.

**> A été élue :** Madame Charlotte MITTON  
avec 64,4 % des voix.

## Résultat de l'élection complémentaire au Conseil interrégional de l'Ordre d'Île-de-France et outre-mer

Un binôme de conseillers (un homme et une femme pour respecter la parité) était à pourvoir, pour un mandat allant jusqu'en 2024.

**> Le binôme suivant a été élu avec 57,95 % des voix :**  
Monsieur Jérémy LAGRÈVE et Madame Nathalie CRAS.

## Résultat de l'élection complémentaire au Conseil régional de l'Ordre de Normandie

Un poste de conseiller pour respecter la parité était à pourvoir, pour un mandat allant jusqu'en 2024.

**> A été élu :** Monsieur Clément HAMEL.

Rappelons que l'année 2024 sera une année d'élections ordinales renouvelant pour moitié les conseils régionaux et interrégionaux et le Conseil national.

## CALENDRIER DES RENCONTRES INTERRÉGIONALES (RIR) 2023

Montpellier (34)

**> Jeudi 8 juin 2023,**  
à l'hôtel Mercure  
Centre Comédie.

Strasbourg (67)

**> Jeudi 14 septembre 2023,**  
au Novotel Strasbourg  
Centre Halles.

Rennes (35)

**> Initialement prévue le 16 mars 2023,**  
elle a dû être reportée pour cause  
de grève des transports et  
planifiée le jeudi 12 octobre 2023  
au Novotel Rennes Alma.

Poitiers (86)

**> Jeudi 23 novembre 2023,**  
au Centre de Conférences  
Poitiers Gare.

# Prévention PATIENTÈLE ÂGÉE : comment l'orienter en cas de besoin ?

Le pédicure-podologue soigne des patients souvent âgés. Au cours des soins, ces patients partagent souvent leurs inquiétudes : peur de chuter, difficultés face à la perte d'autonomie, besoin d'aide au quotidien ou souhait de rester le plus longtemps possible à domicile.

**P**our ne pas être démuni et sans réponse face à ces questions, le pédicure-podologue peut inviter ses patients à consulter le portail [pour-les-personnes-agees.gouv.fr](http://pour-les-personnes-agees.gouv.fr). Ce site officiel pour les personnes âgées et leurs proches

apporte des informations et des services utiles pour faire face ou prévenir une situation de perte d'autonomie : solutions, aides, droits et démarches, annuaires, prix des établissements et comparateur des prix.

## Une information officielle sur la prévention et l'accompagnement de la perte d'autonomie des personnes âgées

Le portail propose une information fiable et de qualité sur les aides, les droits et les solutions, que l'on vive à domicile ou en établissement. Sur ce site, des articles et des vidéos sont mis à disposition pour apporter des réponses aux besoins les plus courants :

- comment être aidé à domicile ?
- quelles solutions d'hébergement ?
- quelles aides financières ?

Des informations pratiques en cas d'urgence aident à préparer une sortie d'hospitalisation, à organiser une aide à domicile ou encore à trouver un établissement en cas de perte d'autonomie du fait d'une chute ou de la dégradation rapide de l'état de santé ou de l'absence d'un proche aidant. Des services en ligne sont disponibles pour faciliter les démarches de demande d'aides financières.

The screenshot shows the homepage of the official website for elderly people and their families. The header includes the French Republic logo and the text 'pour les Personnes âgées'. The main navigation menu includes: Accueil, Préserver son autonomie, Vivre à domicile, Changer de logement, Vivre dans un EHPAD, Solutions pour les aidants, and Annuaire et services. A search bar is located in the top right corner. The main content area features a large image of an elderly woman and a man, with the text: 'Bienvenue sur le site officiel des personnes âgées et leurs proches. Vous avez besoin d'aide ? Nous vous guidons.' Below this, there is a section titled 'Aide à l'autonomie des personnes âgées' with 'Questions fréquentes' and a grid of eight icons representing common questions: 'Besoin d'information près de chez vous?', 'Perte d'autonomie?', 'Quelles aides financières à domicile?', 'Trouver un EHPAD, comment faire?', 'Aménager mon logement?', 'Besoin d'aide à domicile?', 'Je suis proche aidant, quelles', and 'En cas d'urgence'.

## EHPAD ..... SAONE-ET-LOIRE

Mis à jour le 06/04/2023

[Voir le comparateur](#) [Signaler une erreur](#)

**Présentation** | Prix et prestations | Calcul du reste à charge

**Coordonnées**  
.....  
[Voir itinéraire](#)  
Téléphone:  
[Contact](#)  
[Site internet](#)  
Gestionnaire : .....

**Type d'hébergement**  
✓ Permanent  
✗ Temporaire

**Type d'accueil**  
✗ Accueil-de-jour  
✗ Accueil-de-noit

**Principales caractéristiques**  
▲ Capacité : 50 à 100 places  
■ Statut : Public  
⊙ Prix : à partir de 1 621,50 € / mois

Ce prix est calculé sur la base du prix pour une chambre seule, hors aides publiques (Aide sociale à l'hébergement, aides au logement et APA). Pour plus de précisions, consultez l'article "Comprendre les prix affichés".

**Aides financières possibles**  
APA (allocation personnalisée d'autonomie)  
ASH (aide sociale à l'hébergement)  
APL (aide personnalisée au logement)  
[En savoir plus sur les aides financières](#) →

**Demande d'hébergement dans cet établissement**  
Avec ViaTrajectoire, créer votre dossier pour effectuer votre demande d'admission en maison de retraite

**Demander un hébergement avec le service en ligne ViaTrajectoire**

### Des annuaires des services et établissements pour les personnes âgées

Les annuaires mis à disposition sur le portail répertorient les coordonnées des services et établissements utiles pour les personnes âgées et leurs proches, partout en France :

- ▶ les points d'information locaux dédiés aux personnes âgées ;
- ▶ les services de soins et d'aide à domicile ;
- ▶ les établissements d'hébergement (Ehpad, résidences autonomie...) avec l'information sur les prix et les prestations proposées ;
- ▶ les accueils de jour ;
- ▶ les services des départements en charge des aides pour les personnes âgées ;
- ▶ les plateformes d'aide et de répit pour les proches aidants...

	EHPAD .....	EHPAD .....
<b>Prix mensuel à partir de</b>	Simple 1 621,50 € / 1 621,50 € * Double 1 553,10 € / 1 553,10 € *	Simple 1 908,30 € / 1 908,30 € *
<a href="#">En savoir plus sur le calcul des prix mensuels</a>	Mis à jour le 06/04/2023 <small>* Les prix d'hébergement signalés par une étoile sont fixés par les départements. Ces prix s'appliquent aux bénéficiaires de l'ASH (aide sociale à l'hébergement). Certains EHPAD proposent ce tarif encadré à des personnes non bénéficiaires de l'ASH.</small>	Mis à jour le 06/04/2023 <small>* Les prix d'hébergement signalés par une étoile sont fixés par les départements. Ces prix s'appliquent aux bénéficiaires de l'ASH (aide sociale à l'hébergement). Certains EHPAD proposent ce tarif encadré à des personnes non bénéficiaires de l'ASH.</small>

**Ajouter un autre établissement au comparateur**

+

**Réduction d'impôt** : si vous êtes imposable, vous pouvez bénéficier d'une réduction fiscale pouvant aller jusqu'à 2 500€ par an

**Estimez le montant mensuel du reste à charge** +

Prestations incluses +

Autres prestations non incluses +

Caractéristiques +

### Un comparateur officiel des prix et des restes à charge en Ehpad

Grâce à ce service en ligne, il est simple de comparer les prix et les prestations des Ehpad. Il est possible également d'évaluer les restes à charge mensuels après déduction des aides publiques suivantes : APA (allocation personnalisée d'autonomie) et aide au logement. L'objectif de ce service est d'offrir une plus grande transparence sur les prix et prestations des établissements, afin de faciliter la recherche de solutions pour les personnes âgées.



# En régions **PLAN NATIONAL ANTICHUTE DES PERSONNES ÂGÉES : les pédicures-podologues s'engagent !**

**Deux millions** : c'est le nombre de chutes de personnes âgées de plus de 65 ans chaque année en France. Ces mêmes chutes sont responsables de 136 000 hospitalisations et de 10 000 décès par an. Pour y remédier, un plan national antichute des personnes âgées a été lancé en 2022. L'objectif est annoncé : réduire de 20 % en trois ans les entrées en hospitalisation pour chute et les décès consécutifs à des chutes de personnes âgées. En tant que professionnels de santé, les pédicures-podologues ont leur rôle à jouer dans ce projet national de prévention.



## **Chuter : une réalité aux conséquences multiples**

Chez les personnes âgées de plus de 65 ans, les chutes représentent la première cause de mortalité accidentelle. La transition démographique que nous sommes en train de vivre risque d'accentuer la situation. Les personnes nées après guerre sont vieillissantes : d'ici 2030, la population des individus de 75 à 84 ans va augmenter de 50 %.

Les conséquences des chutes sont plurielles : physiques, psychologiques, mais aussi sociales. Elles ont un impact sur la qualité de vie des individus, en ayant tendance à les isoler et à constituer une rupture dans le parcours de vie et l'autonomie des sujets âgés.

## **Priorité à la détection et à la prévention**

Face à cette situation, la ministre déléguée chargée de l'Autonomie a lancé en 2022 le plan national antichute des personnes âgées. Il se déclina en plans régionaux coordonnés par les agences régionales de santé (ARS) selon cinq axes d'intervention :

- savoir repérer les risques de chute et alerter ;
- adapter les logements pour éviter les chutes ;
- mettre en place des aides techniques à la mobilité pour tous ;

- encourager l'activité physique ;
- rendre la téléassistance accessible à tous.

À cela s'ajoute un axe transversal d'information et de sensibilisation pour former les acteurs de terrain.

Dans cette démarche pluridisciplinaire qui implique tous les professionnels de santé, un outil viendra coordonner les énergies et les compétences : le panier de soins. L'objectif est de proposer une prise en charge multifactorielle pour construire pour chaque patient un parcours de prévention adapté, prenant en considération les différents aspects du risque de chute.

### Les pédicures-podologues : acteurs du bien-vieillir

En tant que professionnels de santé spécialistes de l'appareil locomoteur, les pédicures-podologues sont particulièrement concernés par la prévention des chutes chez les personnes âgées.

.....  
**Les pédicures-podologues peuvent intervenir pour évaluer les risques et/ou pour mettre en place un programme de rééducation pour le patient.**  
 .....

Bilan podologique, semelles, conseils de chaussage, réalisation de soins... : dans le cadre du plan national antichute des personnes âgées, les compétences du pédicure-podologue sont précieuses. Elles s'inscrivent en complémentarité avec celles des médecins, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthoprothésistes... Dans le cadre de la prévention des chutes, les pédicures-podologues peuvent intervenir en amont, afin de détecter les fragilités de leurs patients, ce, dès l'âge de 60 ans.

Des expérimentations sont en cours dans plusieurs communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) ou maisons sport-santé dans les régions qui connaissent le nombre de chutes le plus important sur le territoire (Auvergne-Rhône-Alpes, Centre-Val de Loire, Hauts-de-France, Occitanie et Pays de la Loire).

## FOCUS

### SUR L'EXPÉRIMENTATION « ICOPE » DANS LA RÉGION PAYS DE LA LOIRE



**3 questions à Eric Prou,**  
 pédicure-podologue  
 et Président de l'Ordre.

#### EN QUOI CONSISTE L'APPROCHE ICOPE ?

Il s'agit d'un programme de prévention de la perte d'autonomie axé sur le dépistage multidimensionnel du déclin fonctionnel lié à l'âge. Il est porté par le Gérontopôle des Pays de la Loire et les groupements hospitaliers de territoire (44 et 49).

#### QUELLE EN EST LA PARTICULARITÉ ?

Le dépistage ICOPE vise à mettre en place un suivi dans le temps et cherche à développer l'implication des personnes âgées elles-mêmes dans l'autoévaluation de leurs fragilités. Il est conçu pour être pris en charge par les personnes âgées et leurs aidants naturels, les professionnels de santé et les aides à domicile, et s'appuie sur une application digitale téléchargeable.

#### QUELS FACTEURS SONT PRIS EN COMPTE ?

Il se concentre sur cinq grandes fonctions déterminantes pour l'autonomie des personnes : la locomotion, l'état nutritionnel, la santé mentale, la cognition et les capacités sensorielles. Le programme prévoit, en outre, une évaluation complémentaire de l'environnement physique et social (logement, aidants, entourage...). À la disposition des professionnels de santé concernés, des outils de dépistage et d'évaluation, un algorithme définissant la conduite à tenir et des messages d'information sont proposés pour chaque dimension. Un support numérique qui recueille les données en temps réel facilite le partage d'informations et le suivi.

## REJOINDRE LE PLAN NATIONAL ANTICHUTE DES PERSONNES ÂGÉES

En tant que professionnel de santé, s'engager dans la prévention des chutes des personnes âgées, c'est aussi prendre part à la vie de la société et participer à son amélioration, considérer le « bien-vieillir ».

Comment participer ? Les pédicures-podologues qui le souhaitent peuvent entrer dans les équipes de soins coordonnés dans le cadre de cette prévention des chutes en se rapprochant des CPTS ou des Unions régionales

de professionnels de santé (URPS) de leur secteur. Les ARS vont organiser des réunions sur la déclinaison du plan national antichute afin d'articuler les expérimentations existantes en régions avec ce plan national.

**Dossier**

# LA NOUVELLE LOI SANTÉ ÉLARGIT LE RÔLE DES PÉDICURES

L'ONPP a obtenu deux avancées majeures, pour les pédicures-podologues et leurs patients, dans la proposition de loi portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé (dite « loi Rist ») consolidée le 6 avril dernier en Commission mixte paritaire. Ce succès résulte d'un méthodique travail de propositions et d'explications auprès des parlementaires et du Gouvernement.



# -PODOLOGUES



Ce sont six lignes, dans la loi Rist, qui modifient l'article L.4322-1 du Code de la santé publique. Elles accordent au pédicure-podologue le droit de prescrire en première intention des orthèses plantaires, de procéder directement à la gradation du risque podologique des patients diabétiques et, si besoin, de prescrire les soins de prévention adaptés (voir page 20).

Derrière ces six lignes s'accablent cinq années de réflexion, d'échange et d'action sur tout le territoire : d'abord au sein de la profession pour construire un programme en quatre axes et 20 propositions, centré sur l'accessibilité et la qualité des soins ; ensuite vers les élus, les décideurs publics, à l'occasion des campagnes présidentielles et législatives, du Conseil national de la refondation – volet santé –, pour promouvoir notre programme, expliciter l'intérêt d'un rôle accru des pédicures-podologues. *« En octobre 2022, la proposition de loi santé, présentée par la députée Stéphanie Rist, est arrivée à l'Assemblée, porteuse d'une démarche que nous préconisons de longue date : simplifier le parcours de soins des patients, améliorer la prise en charge, libérer du temps médical, lutter contre les inégalités en élargissant les compétences des paramédicaux, au sein d'un exercice coordonné. Nous avons eu des échanges très constructifs avec le ministre de la Santé et de la Prévention, François Braun, et très régulièrement avec la ministre déléguée chargée de l'Organisation territoriale et des Professions de santé, Agnès Firmin-Le Bodo, avec la députée et rapporteure Stéphanie Rist et de nombreux parlementaires, rencontrés à plusieurs reprises au cours des dernières années. In fine, le législateur a retenu deux des trois amendements que nous avons proposés »,* souligne Éric Prou, le Président de l'ONPP (voir aussi pages 16-17). Dès la promulgation du texte, les pédicures-podologues pourront ainsi mettre en pratique leurs nouvelles responsabilités. *« Cette valorisation de nos compétences épargnera aux patients des allers-retours chez le médecin, d'autant plus pénalisants en milieu rural ou pour les personnes âgées. Dans le cas du pied diabétique, elle devrait permettre un diagnostic et des soins plus précis, plus rapides, deux conditions déterminantes pour prévenir les complications »,* précise Guillaume Brouard, le secrétaire général de l'ONPP.

Parcours simplifié, accès facilité, soins améliorés : c'est tout l'enjeu de la loi Rist, qui organise un premier partage de compétences entre professionnels de santé (voir page 26). Le texte instaure, par exemple, l'accès direct des patients aux infirmiers en pratique avancée (IPA), aux kinésithérapeutes et aux orthophonistes travaillant en structure d'exercice coordonné. Dans le même temps, il réaffirme le rôle central du médecin au sein de cette coordination. *« L'élargissement de notre pouvoir de prescription nous oblige. Il requiert notamment une communication renforcée avec le médecin, comme avec les autres soignants engagés auprès du patient. Cette coopération se pratique déjà au quotidien dans les structures pluridisciplinaires, avec des résultats probants »,* observe Éric Prou. Placée au cœur de la loi Rist, la confiance est la clé qui pourrait bientôt ouvrir aux pédicures-podologues de nouveaux champs d'intervention. L'Ordre est déjà tourné vers les prochains objectifs.

© Shutterstock

# Un premier succès qui en appelle d'autres

> Président de l'ONPP depuis 2012, Éric Prou détaille les effets concrets, pour les pédicures-podologues, des dispositions contenues dans la loi Rist, revient sur la stratégie ordinaire déployée en amont et se projette vers les étapes suivantes.

## Quels sont les bénéfices attendus de la loi Rist et de son article 4 septies, valorisant certaines compétences des pédicures-podologues ?

Jusqu'à présent, quand l'un de nos patients avait besoin d'une orthèse plantaire<sup>1</sup>, il devait préalablement passer par son médecin pour obtenir une ordonnance et une prise en charge par les organismes d'Assurance maladie. Nous pouvons désormais prescrire l'orthèse en première intention et ainsi simplifier son parcours de soins. Même simplification pour la personne diabétique. Au lieu de la renvoyer vers le médecin traitant pour qu'il grade son risque podologique ou – quand la gradation est imprécise – refasse une ordonnance à partir de notre correction, nous pourrions évaluer directement la gradation du pied à risque chez le patient diabétique et prescrire les séances de prévention adaptées. La Cnam avait pointé, dans son rapport annuel pour 2017, la perte de chance causée par les retards et les erreurs dans la gradation, à laquelle tous les médecins ne sont pas formés. La fluidification du parcours devrait ainsi améliorer la qualité des soins, libérer du temps médical et générer des économies pour l'Assurance maladie, en supprimant des consultations redondantes. Tout le monde est gagnant !

## Quels ont été les moments ou les éléments clés de ce succès législatif ?

En 2016, la loi de modernisation du système de santé (dite « loi Touraine ») a ouvert une première porte. Nous étions parvenus à y faire reconnaître notre compétence diagnostique. Loin d'être symbolique, la mesure portait en germe une valorisation des actes induits par le diagnostic. Les progrès législatifs ont d'abord été timides, avant une nette accélération dans la loi Rist. Nous récoltons ici les fruits d'un travail constant, mené par les équipes ordinaires sur tout le territoire depuis plus de dix ans. Nous sommes un Ordre jeune, né en 2006. Il a fallu d'abord apparaître sur le radar des élus, du Gouvernement et des acteurs de la santé. Rassurer, aussi, avec la mise en œuvre d'un Code de déontologie et d'une démarche qualité. Et puis construire des propositions, les porter auprès des décideurs à tous les échelons, perfuser dans les médias. À force de monter au créneau, lors des élections, de présenter des amendements à chaque texte de loi santé, d'argumenter en audition, à l'Assemblée et au Sénat, nous avons

gagné en visibilité et en légitimité. Signe de cette maturité, nous avons rencontré une écoute attentive au ministère de la Santé, chez les parlementaires en pointe sur le sujet, à commencer par la députée Stéphanie Rist, les sénatrices Corinne Imbert et Élisabeth Doineau<sup>2</sup>, qui nous ont auditionnés.

## L'action collective, conduite au sein du Comité de liaison interOrdres (CLIO), a-t-elle joué un rôle ?

Oui, un rôle important. Pour la première fois, le CLIO<sup>3</sup> a émis des propositions communes pour décloisonner notre système de soins, lutter contre les déserts médicaux, accélérer l'universitarisation de nos formations... Une initiative que François Braun, le ministre de la Santé et de la Prévention, a qualifiée d'historique. Nous avons aussi échangé avec l'Ordre des Médecins sur nos demandes, lequel a acté que nous avons bien des







explicite : « Un compte-rendu est adressé au médecin traitant du patient et reporté dans le dossier médical partagé de ce dernier ». En attendant l'intégration du DMP dans son logiciel (voir page 22, ndlr), le pédicure-podologue échangera avec le médecin par messagerie sécurisée, de type [mailiz](#). La plupart d'entre nous pratiquent déjà, au quotidien, cette coopération interdisciplinaire.

### Quelles pourraient être les prochaines conquêtes ?

La loi Rist marque un tournant. Elle peut créer une confiance, une dynamique, un effet domino, qui accélère le décloisonnement. Aussi, nous poursuivons nos efforts sur trois fronts : le développement des [protocoles de coopération locaux et nationaux](#), qui montrent sur le terrain l'efficacité d'un partage de compétences – plusieurs consœurs et confrères contribuent actuellement à de tels dispositifs<sup>4</sup> ; l'universitarisation de notre formation, de type licence-master-doctorat, pour mieux asseoir l'extension de nos compétences – de nouveaux cursus universitaires ouvriront en 2024 ; et la modernisation des textes réglementaires pour obtenir notamment le remboursement des CHUT et des CHUP, la réalisation en première intention de certains actes (laser, cryothérapie...), la prescription de topiques et pansements supplémentaires. À nous d'entretenir et de fortifier l'esprit de la loi Rist !

1. Depuis 2009, les pédicures-podologues étaient autorisés à renouveler et à adapter des prescriptions médicales d'orthèses plantaires datant de moins de trois ans. Mais ils n'étaient pas habilités à les prescrire en première intention.

2. Corinne Imbert était la rapporteure au Sénat de la proposition de loi Rist. Élisabeth Doineau est la rapporteure générale de la commission des Affaires sociales du Sénat.

3. Le CLIO réunit sept Ordres : chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, médecins, pédicures-podologues, pharmaciens, sages-femmes.

4. Deux protocoles locaux sont en cours sur la prise en charge de l'ongle incarné et le prélèvement mycologique. Un troisième, national, porte sur la prévention des chutes.

compétences diagnostiques sur ces domaines précis. De tous côtés, les réflexes corporatistes commencent à s'effacer devant des logiques de coopération. C'est très encourageant.

### Le débat et le vote législatif exigent-ils un savoir-faire particulier ?

Le processus est complexe, riche en subtilités réglementaires, exposé à des amendements inopinés, des votes « surprises » en séance nocturne. Il faut convaincre un nombre critique de députés, de sénateurs et de ministres, rester vigilant tout au long des discussions, savoir où, quand et comment jouer nos cartes (voir [notre précédent dossier](#), ndlr). À l'abord de la proposition de loi Rist, par exemple, nous avons l'appui de plusieurs groupes politiques, dans les deux Chambres. Mais nous savions qu'il fallait faire porter nos propositions par le Gouvernement. Faute de quoi nous risquons de tomber sous le coup de

l'article 40 de l'Assemblée, excluant les amendements parlementaires qui créent ou augmentent une charge publique. Avec le temps, nous avons aussi appris à prendre le pouls du politique pour mieux cibler nos demandes. Dans la loi Rist, nous espérions ainsi l'adoption d'un troisième amendement, accordant à notre profession la prescription d'actes d'imagerie. François Braun a conditionné cette extension au renforcement de notre formation. Nous avons retiré l'amendement pour mieux sécuriser les deux autres et retravailler le sujet, dans le cadre de l'universitarisation de notre formation.

### Les nouvelles prérogatives du pédicure-podologue impliquent-elles une responsabilité particulière ?

Elles requièrent une coordination accrue avec le médecin. En particulier pour la gradation du pied à risque chez le patient diabétique. La loi Rist est

# L'esprit de la proposition de loi RIST

> Face à la pénurie de médecins et à la progression des déserts médicaux, la loi Rist a élaboré des mesures de bon sens pour améliorer l'accessibilité et la qualité des soins. Son fil directeur : élargir le rôle des paramédicaux et renforcer la coopération interdisciplinaire. Décryptage.

**S**elon la Cnam, plus de six millions de patients, soit 11 % des Français de plus de 17 ans, n'ont aujourd'hui pas de médecin traitant. Dans une récente étude, l'UFC-Que Choisir estime, par ailleurs, que 27,5 % des enfants vivent dans un désert pédiatrique, 23,6 % des femmes dans un désert gynécologique, et 19 % des habitants dans un désert ophtalmologique. Un constat d'autant plus inquiétant que le vieillissement de la population et l'explosion des maladies chroniques accroîtront fortement, à l'avenir, la demande de soins.

En attendant les effets de la fin du numerus clausus, votée à l'été 2019, il était urgent d'apporter des réponses à la surtension du système sanitaire. C'est l'objectif de la proposition de loi portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé, déposée à l'Assemblée nationale, le 18 octobre 2022, par la députée Stéphanie Rist. « *Le maître-mot, ici, c'est confiance : confiance des pouvoirs publics dans la capacité des soignants à s'organiser localement pour faciliter l'accès aux soins ; confiance entre praticiens de toutes disciplines, au sein de réseaux coordonnés qui redistribuent certaines compétences pour*

*mieux accueillir, prévenir et soigner* », explique Guillaume Brouard, le secrétaire général de l'ONPP.

De fait, la loi Rist innove en accordant de nouvelles prérogatives aux professions paramédicales. L'enjeu : simplifier le parcours de soins des patients, éviter des allers-retours chez le médecin qui, pour les personnes peu mobiles, et dans les territoires peu denses médicalement, se révèlent contraignants – jusqu'à provoquer parfois un renoncement aux soins. « *La finalité est aussi, pour le médecin, de se décharger d'actes routiniers, ou légitimement réalisables par des professionnels spécialisés, afin de libérer du temps pour ses patients*

*et, en particulier, pour les cas complexes* », analyse Guillaume Brouard.

Rendez-vous sur le terrain, désormais, pour mesurer l'impact des nouvelles mesures.

## La loi Rist en pratique

Au moment où nous publions ces lignes, l'Assemblée et le Sénat n'ayant pu s'accorder sur certaines dispositions, celles-ci ont fait l'objet d'une Commission mixte

paritaire (CMP). Les parlementaires ont trouvé un accord le 6 avril en CMP sur une version finale qui passera au Parlement mi-mai pour achever son parcours législatif par la promulgation de la loi fin mai-début juin.

« *L'amendement relatif aux pédicures-podologues a été voté en termes identiques par les députés et les sénateurs. Il n'est donc pas concerné par la CMP et sera repris tel quel dans la loi* », précise Éric Prou.

## Les modifications apportées par la CMP

Alors que les députés avaient voté pour un accès direct au sein des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), la CMP s'est accordée sur une version qui exclut ces dernières, au profit des structures d'exercice coordonné. Les élus se sont toutefois mis d'accord pour une

**« En France, notre système est toujours très pyramidal avec un médecin tout en haut, le seul à pouvoir prescrire. Il faut vraiment transformer cette pyramide en un cercle où le médecin a une place centrale mais où tout le monde travaille ensemble. »**

**Stéphanie Rist, *Le Quotidien du Médecin*, 24 février 2023.**



expérimentation de l'accès direct pendant cinq ans dans les CPTS de six départements (dont deux d'outre-mer). Les patients pourront accéder, sans passer par un médecin, à l'infirmier en pratique avancée (IPA), au masseur-kinésithérapeute et à l'orthophoniste, pourvu qu'ils travaillent en structure d'exercice coordonné (– voir page 26). Le médecin conserve un rôle central dans la coordination des soins.

Le texte propose également d'élargir les attributions de certains professionnels de santé, tels que les

infirmiers en pratique avancée (IPA), les opticiens ou encore les assistants dentaires. L'accès direct aux masseurs-kinésithérapeutes sera possible pour seulement huit séances maximum.

Certaines pistes évoquées par le texte de loi ont néanmoins été retoquées par la commission. C'est le cas, par exemple, de l'indemnisation d'un médecin en cas de rendez-vous manqué. Par ailleurs, le contrat d'engagement territorial, introduit par le Gouvernement à l'Assemblée et supprimé au Sénat, n'a pas été rétabli.



## Focus

### STÉPHANIE RIST, une médecin qui décloisonne



**D**éputée Renaissance du Loiret, rapporteure de la commission des Affaires sociales, Stéphanie Rist est en pointe sur les sujets de santé. Cette médecin rhumatologue est l'auteure d'une loi, promulguée en avril 2021, qui rénove la gouvernance hospitalière, crée le service d'accès aux soins, inaugurant une coopération entre ville et hôpital pour mieux prendre en charge les urgences. Sa loi instaure également un plafonnement du salaire des médecins intérimaires, qui vient d'entrer en vigueur. La députée a poursuivi son œuvre législative, en 2022, avec une proposition de loi qui établit un partage de compétences entre professionnels de santé.

# La nouvelle loi, mode d'emploi

> Dès sa promulgation, dans les prochaines semaines, la loi Rist permettra aux pédicures-podologues d'exercer de nouvelles responsabilités. Quels changements concrets, quelles implications ? *Repères* vous dit tout.

**P**our peu que leurs compétences soient étoffées et valorisées, les pédicures-podologues peuvent jouer un rôle important dans la facilitation de l'accès aux soins, l'amélioration de la prise en charge et la lutte contre les déserts médicaux. Ils disposent, en effet, d'un maillage de 14 600 praticiens sur tout le territoire, bien implantés en milieu rural. Ils interviennent auprès d'une patientèle composée pour beaucoup de personnes âgées et de malades chroniques, les plus affectés par les pénuries de soignants. Ils possèdent une culture et une expérience approfondie de la prévention enfin érigées en priorité dans les nouvelles politiques de santé. Et ils sont très impliqués dans les structures d'exercice coordonné, en pointe sur la simplification des parcours et la qualité des soins.

La proposition de loi Rist acte une première reconnaissance de ce rôle et de son potentiel. À cet effet, elle modifie l'article L.4322-1 du Code de la santé publique, qui régit l'activité des pédicures-podologues.

## Que dit exactement le nouveau texte de loi ?

L'article L.4322-1 du Code de la santé publique est modifié comme suit.

- Le dernier alinéa est ainsi rédigé : « Les pédicures-podologues peuvent prescrire des orthèses plantaires, sauf avis contraire du médecin traitant. »
- Il est ajouté un alinéa ainsi libellé : « Les pédicures-podologues peuvent procéder directement à la gradation du risque podologique des patients diabétiques et prescrire les séances de soins de prévention adaptées. Un compte-rendu est adressé au médecin traitant du patient et reporté dans le dossier médical partagé de ce dernier. »



## Que signifient ces modifications ? Primo-prescription d'orthèses plantaires

Jusqu'à présent, les pédicures-podologues pouvaient seulement adapter, dans le cadre d'un renouvellement, les prescriptions médicales initiales d'orthèses plantaires datant de moins de trois ans, sauf opposition du médecin. Depuis la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019, cette prescription de renouvellement est remboursée par l'Assurance maladie.

- Avec la loi Rist, vous pourrez prescrire une orthèse plantaire en première

intention avec une prise en charge par les organismes d'Assurance maladie.

Si l'un de vos patients a besoin pour la première fois d'une orthèse plantaire, vous ne serez donc plus contraint de l'adresser à son médecin pour obtenir une ordonnance ouvrant droit à remboursement. Vous la ferez vous-même.

## Gradation directe du pied diabétique et prévention

La loi Rist ajoute un alinéa à l'article L.4322-1 du Code de la santé publique, qui accorde une nouvelle

## Focus



### 3 QUESTIONS À CHRISTOPHE HUON,

Président du CROPP Centre-Val de Loire, pédicure-podologue à la maison de santé de Château-Renault (Indre-et-Loire)

#### Que change pour vous la loi Rist ?

Elle apporte une reconnaissance de nos compétences, affirme un peu plus notre rôle au sein d'un exercice coordonné des soins. Pour les patients, elle raccourcit le parcours sur un acte courant (la prescription d'orthèses plantaires) et sur une pathologie complexe, le pied diabétique, où la précocité de la prévention est cruciale pour éviter les complications. La loi Rist rappelle, par ailleurs, l'impératif de coordination avec le médecin traitant. C'est déjà le cas dans ma maison de santé, où les praticiens de toutes les disciplines partagent régulièrement les dossiers des patients, conduisent ensemble des campagnes de santé. Cette confiance mutuelle est vraiment la

voie d'avenir, qui enrichit la prévention, le diagnostic et la prise en charge.

#### En tant qu'élu ordinal, comment avez-vous contribué à l'émergence de cette loi ?

Je suis parti à la rencontre des députés et sénateurs du territoire, en insistant sur l'utilité de valoriser le rôle des pédicures-podologues, au sein d'une région touchée par la désertification médicale. J'ai parlé aussi d'initiatives comme l'ouverture, en 2024, à l'Université d'Orléans, d'un cursus en pédicurie-podologie, promesse d'étudiants formés sur place et s'installant sur place. Je tiens à saluer ici le travail accompli par l'Ordre, au niveau national, qui nous mobilise autour d'une stratégie, d'actions, de messages communs. Notre

discours prend plus de poids auprès des élus, des administrations, des autres acteurs de la santé.

#### Quelle est pour vous la clé de ce travail relationnel ?

La constance. Notre action se conçoit sur la durée, en restant actifs, curieux, disponibles. Par exemple, un député m'a invité récemment à une réunion publique sur une proposition de loi, a priori éloignée de mon activité, prévenant l'exposition des enfants aux écrans. J'y suis allé et j'ai découvert, en écoutant un orthophoniste, les incidences de l'excès d'écran sur les troubles moteurs et posturaux. S'investir dans la vie politique locale est aussi une façon d'élargir son horizon professionnel et d'améliorer sa pratique.



compétence prescriptive aux pédicures-podologues.

Jusqu'à présent, seul le médecin pouvait grader le risque podologique du patient diabétique.

► Avec la loi Rist, vous pourrez vous-même procéder à cette gradation, et si besoin prescrire les séances de prévention adéquates.

Ici encore, vous n'aurez donc pas à renvoyer un patient devant son médecin s'il a besoin d'une gradation, ou si vous estimez que celle-ci doit être précisée, ou encore s'il a besoin de soins de prévention. Vous procéderez

vous-même à l'ensemble des actes.

Identiquement à la réalisation de l'acte par le médecin, la gradation et les séances de prévention ouvrent droit à une prise en charge de l'Assurance maladie, dans les limites prévues par le [forfait annuel de prévention POD](#) (5 séances maximum pour un risque de grade 2, 6 à 8 séances pour un grade 3).

#### Quelles obligations ?

Concernant la gradation du pied à risque chez le patient diabétique et la prescription de séances de prévention, la loi Rist précise : « Un compte-rendu

est adressé au médecin traitant du patient et reporté dans le dossier médical partagé de ce dernier. »

La connexion des logiciels de la profession au dossier médical partagé, entièrement financée par l'État, devrait être opérationnelle à la fin 2024 (voir page 22).

► En attendant, vous pouvez adresser votre compte-rendu par courrier ou par messagerie sécurisée. Il est conseillé de faire de même pour la prescription en première intention d'orthèses plantaires, sauf si le médecin ne le juge pas nécessaire.

# Se connecter pour mieux prévenir et soigner

> Au cœur de la loi Rist et de la stratégie nationale de santé, la coordination des soins et la coopération entre soignants requièrent l'interconnexion d'une myriade de systèmes informatiques autour du dossier médical partagé et de services digitaux sécurisés. Pour les pédicures-podologues, le chantier a démarré en mars.

**E**n juillet 2021, dans le cadre du Séjour numérique en santé, l'État débloquent 2 milliards d'euros pour financer la mise à niveau des logiciels de l'ensemble des établissements et professionnels de santé. « L'enjeu est de créer un espace numérique commun où professionnels entre eux, et professionnels et patients puissent échanger des données de santé en toute facilité et confidentialité, via le dossier médical partagé (DMP) et la messagerie sécurisée », observe Guillaume Brouard, secrétaire général de l'ONPP.

Les pouvoirs publics ont posé la première pierre avec l'ouverture, en janvier 2022, de « Mon espace santé », coffre-fort numérique où chacun peut retrouver ses documents médicaux, son profil de santé, échanger avec son médecin ou son spécialiste, accéder à différents services.

En parallèle, la Délégation ministérielle au numérique en santé (DNS), chargée de piloter le projet, a ouvert des couloirs numériques, dédiés chacun à une catégorie de professionnels. L'ouverture d'un couloir enclenche le processus (définition des besoins, cahier des charges, référencement des logiciels...) qui embarque toute une profession de santé jusqu'à l'interconnexion avec patients et autres soignants, au sein d'un espace sécurisé reposant sur un socle commun d'éléments : identité nationale de santé (identifiant unique du patient), dossier médical partagé, messagerie sécurisée de santé, e-prescription, application carte Vitale et eCPS, permettant l'identification numérique du professionnel de santé.

Dans un premier temps, la DNS a

ouvert six couloirs numériques – hôpital, médecine de ville, biologie médicale, radiologie, médico-social et pharmacie. « Nous avons là une vision très médico-hospitalo-centrée. Plusieurs organismes professionnels – dont l'ONPP – et éditeurs de logiciels se sont mobilisés pour faire reconnaître le rôle primordial des paramédicaux dans le futur système de soins », souligne Jean-Pierre Issartel, le vice-Président de la Fédération des éditeurs d'informatique médicale

et paramédicale ambulatoire (voir aussi ci-contre).

Le ministère de la Santé a entendu ces arguments et, le 7 décembre 2022, a ouvert trois nouveaux couloirs, pour les sages-femmes, les chirurgiens-dentistes et les professions paramédicales. Lesquelles ont d'ores et déjà commencé à plancher. « En mars, nous nous sommes réunis en ateliers métiers, avec nos collègues dans d'autres disciplines, pour une



première expression de nos besoins. Quels échanges à mettre en place, quelles pratiques à améliorer, quels freins à lever pour mieux accompagner nos patients et fluidifier leur parcours ? », résume Guillaume Brouard. Cette phase de concertation, centrée sur les attentes métiers, donne le coup d'envoi d'un processus d'« upgrading » des logiciels, validé à mesure par les autorités de santé. La démarche se conclura, au second semestre 2024, par la connexion des pédicures-podologues au nouvel espace numérique de santé. « Les travaux sont entièrement financés par l'État. Le praticien n'aura donc rien à payer », précise Jean-Pierre Issartel. Il lui restera cependant à accomplir l'essentiel : s'emparer des nouveaux outils, informer patients et collègues, faire vivre au quotidien la coordination en ligne des soins et des soignants.

## Focus



### 3 QUESTIONS À JEAN-PIERRE ISSARTEL,

vice-Président de la Fédération des éditeurs d'informatique médicale et paramédicale ambulatoire (FEIMA)

## « Pour un Ségur des usages »

#### Les professions paramédicales ont été tardivement admises au sein du Ségur numérique en santé. Pour quelle raison ?

Les autorités de santé n'ont pas tout de suite pris la mesure du rôle joué par les paramédicaux sur le terrain, en matière de prévention, de maintien à domicile, de prise en charge des pathologies chroniques et d'accès aux soins pour les plus fragiles. Les organisations représentatives des professions oubliées, aux côtés des syndicats d'éditeurs informatiques, ont dû monter au créneau, s'appuyer sur la dynamique enclenchée par la loi Rist, pour intégrer leur discipline dans le Ségur numérique. Aux six secteurs médico-hospitaliers initialement prévus se sont ainsi ajoutées trois familles, le 7 décembre 2022 : chirurgiens-dentistes, sages-femmes et paramédicaux. Soit 250 000 professionnels de santé à interconnecter, en plus des 150 000 inscrits dans la première vague.

#### Comment se déroulera le processus, et qu'apportera-t-il aux pédicures-podologues ?

Le processus s'étend sur 24 mois, découpés en phases réglementées, depuis le recueil des besoins métiers jusqu'à la labellisation d'outils socles en passant par la rédaction des cahiers des charges. À fin 2024, les pédicures-podologues disposeront d'un espace numérique intégrant de nombreux outils : dossier médical partagé, messagerie sécurisée, carte Vitale, e-prescription, eCPS... Imaginons le cas d'un patient diabétique. Le pédicure-podologue pourra accéder, sur son espace, aux prescriptions du médecin traitant, à un compte-rendu d'hospitalisation, et de son côté mettre à disposition la gradation du risque podologique, les séances de prévention programmées, prescrire en ligne une orthèse, contacter l'infirmière pour la réalisation d'un pansement, et bien sûr communiquer avec son patient. À travers cet exemple apparaissent tous les gains potentiels en matière de délai de prise en charge, de simplification du parcours, d'information et de coordination des professionnels, donc de qualité des soins. Je précise que le praticien n'a rien à payer, le financement étant assuré par l'État.

#### Quelle est pour vous la clé de réussite du Ségur numérique ?

Il devrait à mon sens se prolonger d'un Ségur des usages, d'une phase d'évangélisation, de formation et d'incitation, pour embarquer dès le départ un maximum de professionnels. Si vous n'êtes que quelques-uns, sur un territoire donné, à utiliser le partage numérique, le soufflé peut vite retomber, et chacun retourner à ses habitudes. Les institutions ordinales auront ici un grand rôle à jouer. Ensemble, elles pourraient entre autres demander une refonte du forfait d'aide à la modernisation et à l'informatisation du cabinet (FAMI), restreint aujourd'hui à des montants dérisoires. Il faudrait à minima les découpler, et les indexer sur l'usage des nouveaux outils, pour parvenir rapidement à une masse critique de convertis.



# Juridique **UNE ORDONNANCE** pour simplifier, clarifier et sécuriser le cadre juridique de l'exercice en société

De plus en plus de pédicures-podologues sont tentés par l'exercice sous forme de société. Le 9 février 2023 est parue au Journal officiel une ordonnance visant à simplifier et à sécuriser le cadre juridique applicable à l'exercice en société des professions libérales réglementées.



**A**nnoncée dans le cadre du plan présenté par le Président de la République le 16 septembre 2021, visant à créer un environnement juridique, fiscal et social plus simple et protecteur pour les indépendants, cette ordonnance est prise sur le fondement de l'article 7 de la loi n° 2022-172 du 14 février 2022 en faveur de l'activité professionnelle indépendante.

Elle a pour objectifs de clarifier l'actuelle rédaction des dispositions législatives applicables aux professions libérales réglementées, lesquelles ont été rendues complexes à raison de réformes successives, de sécuriser leur exercice et de renforcer leur indépendance.

Parmi ses nombreuses dispositions, l'ordonnance définit ce que sont les professions libérales réglementées, dessine les contours des trois familles – professions de santé (dont les pédicures-podologues libéraux), professions juridiques ou judiciaires et professions techniques et du cadre de vie – et consacre l'usage de la notion

de « professionnel exerçant ». Au sens de la présente ordonnance, « les professions libérales réglementées regroupent les personnes exerçant à titre habituel, de manière indépendante et sous leur responsabilité, une activité ayant pour objet d'assurer, dans l'intérêt du client, du patient et du public, des prestations mises en œuvre au moyen de qualifications professionnelles appropriées. Ces professions sont soumises à un statut législatif ou réglementaire où leur titre est protégé. Elles sont tenues, quel que soit le mode d'exercice de leur profession et conformément aux textes qui régissent son accès et son exercice, au respect de principes éthiques ou d'une déontologie professionnelle susceptibles d'être sanctionnés par l'autorité compétente en matière disciplinaire ».

L'ordonnance simplifie la transmission comme la fin de vie des sociétés civiles professionnelles et offre désormais aux personnes morales la possibilité d'être associées au sein d'une société en

participation de professions libérales. Elle élargit le cadre de l'exercice pluriprofessionnel et facilite la mise en commun de moyens afin de répondre au besoin croissant de mutualisation des compétences.

Enfin, elle introduit ou précise certains garde-fous opérationnels, permettant de renforcer la protection de l'indépendance des professionnels en améliorant la transparence du fonctionnement des structures vis-à-vis des autorités compétentes (les ordres, notamment), afin d'accroître l'efficacité de leur surveillance. Pour exemple, la remontée d'informations à laquelle les sociétés sont soumises annuellement s'étendra désormais aux modalités relatives à la gouvernance de la société, au-delà de la seule composition du capital.

L'ordonnance modifie en profondeur le paysage juridique de l'exercice en société des professions libérales réglementées. Elle propose de fondre en un texte unique les textes transversaux aux professions libérales réglementées. Ainsi seront abrogées la loi n° 66-879 du 29 novembre 1966 ouvrant aux professions libérales réglementées l'accès aux sociétés civiles professionnelles et la loi n° 90-1258 encadrant l'exercice sous la forme de société d'exercice libéral. Les dispositions de l'ordonnance entreront en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2024.

**Lien légifrance :** [Ordonnance n° 2023-77 du 8 février 2023 relative à l'exercice en société des professions libérales réglementées](#)



## Zoom sur... Innovation : LA SECONDE VIE DES HYPERKÉRATOSES

Dans une démarche responsable, trier ses déchets est désormais un acte citoyen bien ancré dans les habitudes des Français. Les écogestes ne doivent cependant pas se limiter au domaine privé. Pourquoi ne pas imaginer une seconde vie aux déchets de soins et les envisager comme des sources de matière première ?

Un jeune pédicure-podologue s'est intéressé à ce sujet de recherche passionnant.



### La valeur des déchets de pédicurie-podologie

Les activités de soins de pédicurie-podologie génèrent un certain nombre de déchets à risques, infectieux ou non, dont l'élimination est réglementée. Chaque praticien en est responsable. Mais le traitement de ces déchets médicaux ne se résume pas à la gestion des DAOM (déchets assimilables aux ordures ménagères) et des DASRI (déchets d'activités de soins à risques infectieux). Les déchets de soins – ongles et hyperkératose – représentent une masse importante jetée à la poubelle dans les cabinets de pédicurie-podologie en France. Composés de protéines et de sels minéraux, ces déchets revalorisés peuvent être à l'origine d'un véritable processus d'économie circulaire.

### De la pédicurie-podologie à la recherche

Les ongles et l'hyperkératose contiennent de la kératine. C'est bien elle qui est convoitée. Les travaux de recherche d'Olivier Defrance, jeune pédicure-podologue de 27 ans, basé à Orléans, en Centre-Val de Loire, qui se concentrent sur l'extraction de la kératine à partir des déchets de soins, sont à l'origine d'une start-up innovante en biotechnologies.

Incubé dans trois pépinières d'entreprises (le Génopole

d'Évry, le Lab'O d'Orléans et le Village by CA de Châteaudun), le projet a démarré en septembre 2020. La start-up travaille sur l'élaboration d'un protocole d'extraction de la kératine 100 % propre chimiquement, avec pour ambition de faire de la pédicurie-podologie la première profession de santé à valoriser l'ensemble de ses déchets de soins.

Le but de l'entreprise est d'avoir un impact environnemental nul et de développer des domaines d'application proches des problématiques des professionnels et des patients, tels que des dispositifs médicaux ou les biomatériaux. La kératine a notamment un pouvoir nourrissant et régénérant. L'un des objectifs, à long terme, est d'utiliser la kératine extraite dans la conception de pansements pour accélérer la cicatrisation des plaies, notamment chroniques comme les plaies diabétiques.

### Les prochaines étapes ?

Parallèlement aux recherches biotechnologiques, et afin d'associer tous les pédicures-podologues dans cette démarche et d'avoir un véritable impact positif sur la gestion des déchets de soins, se pose la question du dispositif de collecte des déchets de tous les praticiens de France. Plus d'informations à venir !

## Exercice

# AFFIRMER SA PLACE au sein des équipes de soins coordonnés

Longtemps, les compétences du pédicure-podologue sont restées méconnues. Fort heureusement, cette situation évolue : le praticien doit désormais prendre toute sa place dans les équipes de soins coordonnés. Intégrer l'exercice coordonné, c'est participer pleinement au parcours de soins du patient, pour une meilleure prise en charge globale de ce dernier. C'est aussi, pour le praticien, un moyen de s'ancrer dans un territoire, auprès d'une population, aux côtés d'autres professionnels de santé.



**C**omment prendre part à l'exercice coordonné ? Des dispositifs existent, que ce soit dans l'offre de soins – notamment au sein des maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) – ou dans l'organisation des soins du patient par les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).  
Explications.

### Le patient avant tout !

L'exercice coordonné des soins est un mode d'exercice qui favorise les échanges

et la coordination entre professionnels de santé. Il est bénéfique à la fois pour le patient, dont la santé est une priorité, et pour les professionnels de santé.

Pour le patient, les bienfaits sont tangibles : une offre de soins de proximité, une prise en charge la plus globale possible dans un même lieu ou sur un même territoire, un parcours simplifié, une continuité de soins toute l'année...

Autour du patient, les professionnels de santé s'organisent, partagent, innovent, apprennent les uns des autres. Ils

enrichissent ainsi leur pratique personnelle, et se nourrissent des échanges humains et professionnels. D'un point de vue financier, s'inscrire dans le cadre de l'exercice coordonné peut aussi être facilitant. Les frais de fonctionnement du cabinet professionnel sont mutualisés, et les praticiens peuvent – dans une MSP qui a signé un accord conventionnel interprofessionnel (ACI) – bénéficier d'une rémunération spécifique pour la structure, s'ajoutant à leur rémunération en tant que professionnels de santé.

## En pratique : rejoindre une MSP ou une CPTS

### Les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP)

Les MSP sont des lieux d'exercice, des structures qui dispensent des soins, autour d'un projet de santé commun. Elles sont constituées d'au moins deux médecins libéraux et d'un paramédical. Elles s'organisent autour de trois axes principaux.

- **L'accès aux soins** : une amplitude horaire large, l'accueil des patients sur rendez-vous, la possibilité de réaliser des soins non programmés...
- **Le travail coordonné, en équipe** : animation de la coordination interprofessionnelle, coordination des parcours et des dossiers patients, relation avec les institutions...
- **Le partage d'informations de santé** : mise en place d'un logiciel professionnel, pris en charge par l'ACI et répondant aux normes structurelles. Les MSP permettent ainsi aux soignants d'améliorer leur gestion du temps. S'investir dans une MSP, c'est aussi bénéficier des financements associés à la structure, mutualiser les moyens et les frais de fonctionnement et renforcer sa visibilité sur un territoire.

### Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

Les CPTS sont des collectifs réunissant des professionnels souhaitant travailler ensemble pour répondre aux besoins spécifiques d'un bassin de population. Elles regroupent des soignants libéraux, salariés ou hospitaliers, mais également des établissements (Ehpad, hôpitaux de proximité...), des structures médico-sociales et des acteurs de la prévention.

Les CPTS ont les missions suivantes.

- La facilitation de l'accès à un médecin traitant, pour améliorer la prise en charge des soins non programmés.
- L'organisation du parcours de soins du patient, pour éviter toute rupture.
- La prévention : promotion de la santé, éducation thérapeutique...
- L'organisation et la mise en place d'un plan d'action sur le territoire en cas de crise sanitaire.

## Les sigles de l'exercice coordonné

### ESP

➤ **Équipe de soins primaires** : elle est constituée d'un médecin et d'un praticien paramédical. Les MSP et les CDS sont des ESP.

### MSP

➤ **Maison de santé pluriprofessionnelle** : elle est constituée de professionnels libéraux et accueille au moins deux médecins et un praticien paramédical.

### CPTS

➤ **Communauté professionnelle territoriale de santé** : elle est constituée de professionnels libéraux, salariés ou hospitaliers.

### CDS

➤ **Centre de santé** : il a les mêmes caractéristiques qu'une MSP, mais les professionnels de santé qui y exercent sont salariés.

### ACI

➤ **Accord conventionnel interprofessionnel**

### SISA

➤ **Société interprofessionnelle de soins ambulatoires** : elle permet aux professionnels de santé qui constituent une MSP de percevoir collectivement des subventions.

Les CPTS travaillent aussi sur la qualité et la pertinence des soins, ainsi que sur l'attractivité du territoire pour faciliter l'accueil des stagiaires et des jeunes praticiens.

Au-delà du suivi global et pluridisciplinaire des patients, intégrer une CPTS permet aux praticiens de prendre part à une concertation constante sur les compétences disponibles sur un territoire. Tout comme la MSP, la CPTS met aussi en place des protocoles, des expérimentations et diverses actions auxquels le pédicure-podologue peut choisir de participer. Pour ces derniers points, l'ACI propose des financements.

### Rémunération des praticiens : le soutien clé de l'ACI

Depuis 2017, les accords conventionnels interprofessionnels (ACI) soutiennent financièrement les exercices coordonnés.

Dans le cas des MSP, il s'agit d'un accord tripartite entre la MSP, l'ARS et la CPAM. Cette rémunération spécifique est modulée en fonction d'indicateurs (selon les trois axes présentés ci-dessus), et est partagée entre les différents professionnels de santé, aux moyens d'une SISA (société interprofessionnelle de soins ambulatoires), composée elle-même d'au moins deux médecins et d'un praticien paramédical. L'ACI peut aussi financer certains équipements de la MSP (comme le système d'information).

En ce qui concerne les CPTS, des aides financières sont attribuées chaque année par l'ACI en fonction des actions de la CPTS, mais aussi du nombre d'habitants sur le territoire concerné.

D'autres dispositifs de soutien existent, comme les dispositifs d'appui à la coordination (DAC).

## POUR ALLER PLUS LOIN



Les bénéfices de l'exercice coordonné sont pluriels, tant pour les patients que pour les professionnels de santé !

L'Ordre national des Pédicures-Podologues est aussi un lieu d'accompagnement pour les praticiens qui souhaitent s'investir dans l'exercice coordonné.

➤ Lire le livret de l'ONPP *L'exercice coordonné pour les pédicures-podologues*.

# Pratique **AUTHENTIFICATION**

## Connaître la procédure pour lutter contre l'usurpation d'identité

Dans le cadre de l'enregistrement initial à l'Ordre des professionnels de santé ou d'une modification de donnée, l'Agence nationale du numérique en santé (ANS) demande la mise en place de procédures de vérification d'identité.

**A**vec le déploiement des moyens d'identification électronique (carte de professionnel de santé CPS, eCPS...) dont la délivrance repose sur les données enregistrées dans le Répertoire partagé des professionnels intervenant

dans le système de santé (RPPS), ces procédures de vérification d'identité ont pour but d'éviter toute usurpation d'identité et donc de violation de données.

### DES DONNÉES PERSONNELLES POUR DES DOCUMENTS CONFIDENTIELS

- ✓ L'adresse de messagerie électronique et le numéro de mobile, indispensables pour l'activation de la carte eCPS.
- ✓ L'adresse postale pour l'expédition d'une carte CPS et des codes associés.

**EN CAS DE DEMANDE DE CHANGEMENT DE COORDONNÉES DE LA PART DU PÉDICURE-PODOLOGUE**, le Conseil régional ou interrégional est amené à le contacter pour vérifier à distance son identité.

**Deux démarches peuvent être accomplies.**

- ✓ La demande de transmission de la copie d'une pièce d'identité.
- ✓ Un appel passé :
  - soit sur un numéro préalablement connu ;
  - soit sur le numéro de mobile fourni, en vérifiant l'identité au moyen de questions secrètes (pour exemples : date de naissance, date du diplôme...).

Nos liens institutionnels avec le RPPS s'exercent sur la base d'une convention, laquelle prévoit des audits de sécurité réguliers avec notamment une phase d'audit sur la mise en place des procédures de vérification d'identité par les autorités d'enregistrement (les Ordres).

