



P.4  
en régions  
**RENCONTRES  
ORDINALES**



P.5  
déCodage  
**CHARTRE  
INTERNET**  
Réaliser son site Internet  
dans les règles de l'art



P.7  
portrait  
**L'ANEPP**  
Un acteur avec lequel  
il faut désormais compter

P.19  
juridique  
**AUTO  
ENTREPRENEUR**



dossier

## PÉDICURE-PODOLOGUE UNE PROFESSION À MULTIPLS FACETTES

Qu'en est-il de la pratique de notre profession? Quelles en sont les grandes orientations? Qu'implique la double appellation de pédicure-podologue? Il est facile de répondre en brandissant les décrets qui délimitent les contours de notre métier\*! Mais ne dit-on pas souvent que la théorie s'efface devant la pratique? Pour réaliser ce dossier, nous sommes partis à la rencontre de professionnels avec lesquels nous avons échangé sur leurs modes d'exercice et leurs pratiques...

© Beside

**A**vant d'en aborder les divers contextes, il n'est pas inutile de revenir en arrière, à la genèse de la double compétence. Comme il existe en matière culturelle ou gastronomique une exception française, cette double appellation est une exclusivité nationale! En Angleterre, la SOCAP, Syndicat regroupant l'ensemble de la profession, abrite bien podiatrists et chiropodists – podologues et pédicures – mais dans les faits, les seconds tendent à disparaître et les premiers accèdent à la chirurgie. Dans certaines régions d'Espagne, demeurent des callistas podologos (pédicures podologues), voire simplement des callistas dont le titre recouvre encore une pratique et une profession indéterminées...

### En France, le double titre fête ses 25 ans!

Dans l'Hexagone, l'histoire démontre que la profession de pédicure-podologue a construit et affirmé sa double spécificité tout au long du XX<sup>e</sup> siècle. Cette tradition remonte au début du XIX<sup>e</sup> siècle avec Mathieu DUDON qui affirmait que toute affection épidermique devait combiner traitement curatif et suivi postural. Vision prémonitrice qui devait patienter avant d'être adoptée par la profession! Lorsque le 30 avril 1946 le Ministère de la santé crée un Diplôme d'État (DE) de pédicure, l'appareillage demeure une spécialité à part sans diplôme ni enseignement spécifique. **SUITE P.8**

\* Article L4322-1 du Code de la santé publique Modifié par LOI n°2008-1330 du 17 décembre 2008 - art. 61 et Article R4322-1 du Code de la santé publique Modifié par Décret n°2008-768 du 30 juillet 2008 - art. 1



## Le facilitateur: « Ni Zorro, ni Columbo »

À la suite de la convention signée entre l'Ordre et la HAS, l'évaluation des pratiques professionnelles en pédicurie-podologie se met en place. Cet engagement volontaire de notre profession

dans une authentique démarche qualité aura plusieurs impacts. Sur le plan collectif, le développement de référentiels adaptés à la pratique quotidienne, une meilleure prise en charge de nos patients, une reconnaissance et une valorisation de la profession. Sur le plan individuel, l'épanouissement de sa conscience professionnelle, de son appétence pour le métier, la fin de son isolement en appliquant des méthodes de concertation, de coopération et enfin, la liberté d'une évaluation positive visant à la promotion de l'individu et non une évaluation sanctionnante et imposée.

Formé par la HAS, missionné par l'Ordre, le **facilitateur** accompagnera les pédicures-podologues volontaires dans la mise en œuvre de leur évaluation des pratiques professionnelles.

Il n'est ni un redresseur de tort médiatique, ni un inquisiteur sourcilieux. Bien au contraire, on attend de lui qu'il sache apporter soutien et conseil tout au long de sa mission.

L'exigence de qualité des facilitateurs passe par une approche pédagogique et enrichissante de la démarche d'EPP. Exigence de qualité qui a été recherchée dès la procédure de sélection des candidats, développée par des jeux de rôles et de mises en situation lors de leur formation. Praticiens de terrain, ils participeront également à l'information réciproque en faisant connaître les souhaits et les besoins locaux, transmettant à leurs confrères et consœurs les méthodologies appropriées.

Chaque professionnel de santé essaie de faire au mieux dans l'intérêt de ses patients. Ne vivez pas cette démarche de questionnement professionnel comme une contrainte mais bien comme une chance de vous approprier une méthode d'amélioration continue de votre pratique.

Nous espérons sincèrement que les premières évaluations démarreront dès la rentrée de septembre et resterons toujours à votre disposition pour répondre à vos interrogations.

**Bernard BARBOTTIN**

## actualités

### ► L'ONPP demande l'abrogation administrative des clauses illégales de la Convention nationale

Après une analyse juridique de ce texte, un rendez-vous infructueux avec l'Uncam en date du 23 janvier 2009, le Conseil national, qui s'est réuni en comité plénier le 10 avril 2009, a décidé de saisir la ministre de la santé et des sports et le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique, d'une demande d'abrogation administrative des clauses illégales issues de l'arrêté portant approbation de la Convention nationale destinée à organiser les rapports entre les pédicures-podologues libéraux et les caisses d'assurance maladie, adopté le 24 décembre 2007 et publié au Journal officiel le 29 décembre 2007. Au terme de plus d'une année d'application effective de ce texte, de nombreuses difficultés sont apparues au sein de notre profession. L'Ordre national des pédicures-podologues est en effet fréquemment saisi de plaintes de professionnels installés en libéral qui estiment ne plus être en mesure d'exercer correctement leur profession. L'Ordre est déterminé à aller jusqu'au bout

de sa démarche et, à défaut de réponse des ministères concernés dans le délai légal, il sera fondé à introduire les recours nécessaires devant les autorités compétentes (le Conseil d'État) sur ces questions de légalité, qui portent sur des sujets aussi fondamentaux que l'introduction d'inégalités de traitement entre des professionnels de santé habilités à effectuer les mêmes actes, la mise en place de discriminations entre les assurés sociaux et l'adoption de mesures tarifaires artificiellement basses méconnaissant les règles du droit de la concurrence et de la liberté d'établissement des professionnels de santé dans l'Union européenne.

### ► Projet de décret relatif aux actes professionnels accomplis par les pédicures-podologues

Le 2 avril dernier, la Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins – DHOS – a réuni un groupe de travail auquel l'Ordre était convié. La réunion a eu pour objectif une concertation entre les médecins et les pédicures-podologues sur le projet de décret en Conseil d'État relatif aux actes profes-

sionnels accomplis par les pédicures-podologues, portant plus particulièrement sur le renouvellement des prescriptions d'orthèses plantaires. Compte tenu des dispositions législatives contenues dans la LFSS 2009, un texte d'application doit être pris pour leur mise en œuvre. À ce titre, la démarche relevait d'une double finalité : ► d'une part, prendre un décret général concernant l'élargissement des actes professionnels des pédicures-podologues, ► d'autre part, actualiser, si nécessaire, le décret spécifique sur le remboursement de ces actes. Un document a été préalablement soumis. L'Ordre a beaucoup travaillé à l'ajustement de ce texte et a proposé de nombreuses modifications qui ont été acceptées. Au final, la proposition issue de cette réunion a été présentée pour avis le 29 avril aux membres du Haut Conseil des Professions Paramédicales qui l'ont acceptée ainsi. Si le décret devait passer en l'état, ce serait une véritable avancée pour la profession...

### ► Parution au Journal officiel du 6 mai 2009

L'arrêté du 28 avril 2009, relatif à l'admission dans les écoles préparant aux diplômes d'ergothérapeute, de

technicien en analyses biomédicales, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue et de psychomotricien, est paru au Journal officiel n°0105 du 6 mai 2009 page 7624 – texte n° 43. Par dérogation aux articles 2 à 7 et 9 de l'arrêté du 23 décembre 1987 susvisé, le jury prévu à l'article 8 de cet arrêté peut admettre, en première année d'études préparatoires aux diplômes d'ergothérapeute, de technicien en analyses biomédicales, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue et de psychomotricien, les étudiants sélectionnés soit à partir des listes de classement au concours de fin de première année du premier cycle des études médicales établies par les unités de formation et de recherche de médecine, soit au vu des résultats obtenus aux deux premiers semestres de licence en sciences et techniques des activités physiques et sportives – STAPS, ou en sciences de la vie et de la Terre – SVT, selon des modalités fixées par convention. Les modalités des épreuves sanctionnant cette entrée en formation sont définies par

convention entre l'école ou l'institut de formation préparant aux diplômes précités et le président de l'université concernée.

### ► Qu'en est-il après l'examen du projet de loi HPST par le Sénat ?

Le Sénat a confirmé les dispositions portant sur la réforme des ordres paramédicaux, adoptées en 1<sup>ère</sup> lecture par l'Assemblée nationale. Ces dispositions étendent, tant à l'Ordre des pédicures-podologues, qu'à celui des masseurs-kinésithérapeutes une disposition du Code de la santé publique, déjà applicable à l'Ordre des infirmiers, autorisant la communication du tableau de l'Ordre au représentant de l'État et au parquet du tribunal de grande instance (TGI). Il introduit une disposition pour les trois ordres des professions paramédicales leur permettant d'exercer leur mission de service public en créant, pour les employeurs publics et privés, une obligation de transmission à l'Ordre national des listes nominatives des professionnels exerçant en leur sein. Comme l'a exposé le député Yves BUR, "cette mesure est en effet indispensable pour les ordres professionnels qui doivent veiller à la

légalité des conditions d'exercice et notamment le respect de l'obligation d'inscription au Tableau de l'Ordre. En l'absence d'une telle disposition, cette mission de contrôle est impossible à exercer pour les professionnels exerçant en qualité de salariés".

Le Conseil national voit également ses pouvoirs de contrôle et de surveillance des Conseils régionaux renforcés. Un commissaire aux comptes devra chaque année certifier les comptes de l'institution. L'ONPP se réjouit de cette réforme qui entérine législativement une position voulue par notre instance dès sa création. Le projet de loi prévoit également un rallongement de la durée des mandats des élus ordinaires, nécessaire pour une bonne gouvernance et la continuité des actions menées. Cependant, celui-ci ne deviendra effectif que par la promulgation d'un décret en Conseil d'État. Par ailleurs, le Sénat a adopté, le mercredi 3 juin, de nouveaux amendements gouvernementaux. Tout d'abord, une disposition du Code de la sécurité sociale déjà applicable aux ordres médicaux s'étend aux ordres paramédicaux. Elle rend ainsi obligatoire, avant toutes signatures conventionnelles,

la consultation de l'ONPP par l'UNCAM et les syndicats professionnels. Pour finir, ces amendements instituent par la loi la possibilité pour le Conseil national, en cas de difficultés de fonctionnement liées à la situation démographique, d'instaurer des interrégions.

### ► Prix Revue du podologue 2009

Les éditions Elsevier Masson invitent les pédicures-podologues à partager leur expérience en rédigeant un cas clinique (2 pages) à partir de leurs observations, et à valoriser ainsi leur profession par sa publication dans une revue professionnelle de référence : la Revue du podologue. ► Date limite de remise des textes : le 30 octobre 2009. ► Remise des prix : début 2010 (Journée scientifique de la SOFPOD). Les meilleurs articles seront récompensés et publiés dans la revue.

### Pour recevoir un dossier d'inscription, veuillez contacter :

Dominique Pierre-Prébois  
Revue Professionnelles  
Elsevier Masson  
62, rue Camille Desmoulins  
92442 Issy-les-Moulineaux  
cedex  
Tél : 01 71 16 54 78  
Fax : 01 71 16 51 59  
e-mail :  
d.pierreprebois@elsevier.com

## RENCONTRES RÉGIONALES DE L'ONPP RENCONTRES ORDINALES EN CHAMPAGNE-ARDENNE ET HAUTE-NORMANDIE

**Les pédicures-podologues de Champagne-Ardenne et de Haute-Normandie ont répondu présent à l'appel de leur CROPP. En présence du président du Conseil national qui avait répondu à l'invitation, les membres des Conseils régionaux ont pu se présenter à leurs consœurs et confrères et débattre des missions de l'Ordre et des réponses que celui-ci peut apporter à leurs préoccupations quotidiennes.**

La profession de pédicure-podologue a vécu un certain nombre de changements au cours des dernières années, consacrés d'une part, par la création de l'Ordre et des Conseils régionaux et, d'autre part, par la publication du Code de déontologie... C'est dire si les professionnels sont en attente d'informations et d'éléments de compréhension sur la nouvelle organisation de leur métier, leur rôle et leur place au sein du système de santé dont ils sont désormais acteurs à part entière, aux côtés des autres professions médicales et paramédicales.

C'est à leur intention et dans cet état d'esprit, que les Conseils régionaux, avec l'appui du Conseil national, organisent régulièrement des rencontres d'information dans les régions françaises.

Il faut noter que les « élus » des Conseils régionaux sont avant tout des professionnels en exercice, concernés au même titre que les « autres » pédicures-podologues, par ces nouvelles dispositions; ils ne sont donc pas détachés des problématiques de terrain. C'est d'ailleurs bien par leurs pairs, en région, qu'ils ont été désignés pour occuper ces fonctions ordinales.

C'est donc « de confrère à confrère » que les discussions se tiennent au cours de ces réunions, pour aborder sans détour et avec convivialité les questions des professionnels, même s'il est aussi question de rappeler le rôle et les missions de l'Ordre, notamment en ce qui concerne le respect de la réglementation de notre profession. La position de l'Ordre, à l'échelle nationale comme régionale, est de rassembler les professionnels autour d'ambitions et de projets communs pour renforcer sa place et poursuivre son évolution : enseignements et diplôme, formation continue et évaluation des pratiques professionnelles, démographie..., en informant et mobilisant l'ensemble des pédicures-podologues. Une vision unifiée où le Conseil national et les Conseils régionaux occupent des missions complémentaires, pour rassembler les presque 10.500 pédicures-podologues que compte notre toute jeune nouvelle profession. ●

### le mot de...



**Christophe SCHMITT, Président du CROPP de Haute-Normandie & Christophe HERMENT, Président du CROPP de Champagne-Ardenne.**

"Il y a une réelle demande, les professionnels souhaitent nous rencontrer, savoir qui les représente à l'échelle nationale et régionale, ce que l'Ordre peut réellement représenter pour eux, leur apporter. Nous prenons également le temps de leur expliquer ce qui distingue les rôles de l'Ordre et du syndicat, nos prérogatives respectives."

"Nos confrères ont des préoccupations de tous les jours, pratiques et concrètes, comme elles sont régulièrement posées au téléphone à la permanence du CROPP : les contrats de collaboration et de remplacement, la conciliation, les dérogations pour les cabinets secondaires ou encore le respect de la déontologie et de l'éthique..."

"Nous avons édité un bulletin reprenant les questions les plus importantes ayant été traitées au cours de ces rencontres, afin que les professionnels qui n'avaient pu se déplacer puissent eux aussi bénéficier de ces échanges."

"La présence des représentants nationaux, Bernard Barbottin et Eric Prou, ne fait pas que donner du poids à ces rencontres : il n'est pas ici question de notoriété mais bien de niveaux d'actions complémentaires. L'action institutionnelle de notre Ordre, portée par le national, est capitale pour la défense et la valorisation de notre profession : il est indispensable que chaque pédicure-podologue l'entende, et c'est d'autant plus fort si c'est de la bouche de nos représentants nationaux."

## CHARTRE INTERNET RÉALISER SON SITE INTERNET EN RESPECTANT LES RÈGLES DÉONTOLOGIQUES

**En rappelant que « la profession de pédicure-podologue ne doit pas être pratiquée comme un commerce », l'Article 39 du Code de déontologie pose le problème de la création, la diffusion et le financement d'un site Internet professionnel. Dans le respect des règles propres à l'édition d'un site Web, des dispositions du Code de la santé publique et celles du Code de déontologie de notre profession, l'Ordre a établi une Charte éthique et déontologique applicable aux sites Internet des pédicures-podologues.**

Aujourd'hui, environ un patient sur cinq consulte un site Internet pour rechercher des informations médicales ou de santé. Tout professionnel de santé doit s'assurer pouvoir proposer une information pertinente et fiable, qui ne puisse pas être assimilée à de la publicité. Cette charte émet recommandations et obligations pour guider le praticien lors de la réalisation de son site. Elle s'applique à tout pédicure-podologue, personne physique ou morale, inscrit au Tableau de l'Ordre.

### Remarques préliminaires :

- ▶ Ladite charte, téléchargeable sur le site de l'ONPP, devra être renvoyée signée au CROPP.
- ▶ Dispositions européennes obligent, ladite charte sera régulièrement mise à jour.

### Un nom bien identifié aussi bien qu'identifiant

Le nom de votre site ne doit pas prêter à confusion (pas de pseudonyme) ou faire croire à un quelconque exercice de la médecine. La référence à la qualité de pédicure-podologue offre l'avantage de clarifier d'emblée son objet. Il est enfin recommandé de choisir un nom de domaine en .fr ou .eu (le .com est réservé aux activités commerciales).

### Une rubrique Contact bien référencée

De la même manière, votre adresse e-mail respectera les principes énoncés ci-dessus.

Si vous utilisez cette page pour la prise de rendez-vous, n'oubliez pas de préciser les fréquences d'ouverture de la boîte et les délais de réponse. L'Agenda en ligne devra respecter l'anonymat et assurer le masquage de l'identité des patients inscrits.

### Ergonomie du site

Etre créatif n'est pas être racoleur ! Le graphisme retenu ne doit pas apparaître comme commercial ou publicitaire. Le recours à une iconographie susceptible de promouvoir ou de laisser penser une quelconque vente est à bannir. Enfin, l'utilisation d'un logotype tel que le caducée – marque déposée par l'ONPP – est interdite.

### Comment se présenter sur le site ?

Un certain nombre de mentions doivent en revanche obligatoirement figurer. Elles concernent les identités, coordonnées et références du praticien ou de la société qui le représente. En pareil cas, l'identification de chaque praticien exerçant dans le cabinet doit être précisée avec clarté. La mention du numéro d'inscription au Tableau de l'Ordre est notamment exigée. Pour chaque pédicure-podologue, il est également possible de mettre en ligne des éléments plus personnels (date de naissance, photo et distinctions honorifiques) ou des précisions sur son cursus et qualifications professionnelles (publications scientifiques, appartenance à une société savante, participation à des démarches d'évaluation des pratiques

professionnelles (EPP), etc.). Tous autres diplômes, certificats et titres non enregistrés conformément à l'article L.4322-2 du Code de la santé publique ne pourront figurer sur le site. De même les fonctions électives actuelles ou passées sont proscrites. Enfin, seuls les termes de *semelles orthopédiques* ou *orthèses plantaires* peuvent figurer au titre de leur champ d'activités ou de compétences.

Le site permet aussi de présenter le cabinet : photos, plan et facilités d'accès, heures et dates d'ouverture, plages dédiées aux visites à domicile. Le pédicure-podologue peut aussi faire figurer les adresses de ses différents lieux d'exercice.

### Demandez la certification de votre site !

Responsable des informations mises en ligne sur votre site Web, vous pouvez accéder à sa certification. Elle s'effectue auprès de la fondation Health On the Net (HON), par simple requête sur son site ([http://www.hon.ch/index\\_f.html](http://www.hon.ch/index_f.html)). Les équipes de certification de l'HON vérifient ensuite le bon respect des critères qualité applicables aux sites Web consacrés à la santé : assurer une diffusion de contenus clairement identifiés, référencés, justifiés et transparents.

**Lors de la création,** Les équipes de certification de l'HON vérifient ensuite le bon respect des critères qualité applicables aux sites Web consacrés à la santé : assurer une diffusion de contenus clairement identifiés, référencés, justifiés et transparents. ●

*La Charte éthique et déontologique applicable aux sites Internet des pédicures-podologues est consultable et téléchargeable sur le site [www.onpp.fr](http://www.onpp.fr) aux rubriques « Code de déontologie » et « Actualités ordinales ».*

## BILAN COMPTABLE

Lors de la session plénière du 10 avril 2009, le Conseil national a approuvé le bilan comptable 2008. Celui-ci a fait préalablement l'objet d'une validation par notre expert-comptable et d'un examen de la Commission « contrôle des comptes ». Il ressort de l'exercice 2008 un résultat positif de 441 808€ principalement dû à la régularisation des cotisations impayées sur les exercices précédents.



2008 est le deuxième exercice comptable depuis la création de notre Ordre. Il porte cette fois sur douze mois et est caractérisé par des rentrées (cotisations acquises 3,20 M€) plus importantes que prévues (cotisations émises 2,80 M€) et cela, grâce à un recouvrement exemplaire des impayés de 2006 et 2007 (400 K€). Sans cette régularisation, le bilan serait pratiquement équilibré, ce qui prouve la justesse des prévisions envisagées dès 2006.

Le poste le plus important est aujourd'hui, comme prévu, celui des charges de personnels. Actuellement dix salariés plein temps travaillent au national - six dans les services généraux et quatre au service juridique. Cette rapide montée en puissance va maintenant se stabiliser. Nos prévisions d'embauches pour l'année à venir vont (sauf imprévu) se limiter à des stagiaires tant dans le domaine juridique que comptable.

Les grands dossiers étudiés en 2008 (assistanat, convention nationale, exercices illégaux, usurpations de titre...) ont justifié les recours fréquents à des avocats et des conseils juridiques. Ces frais sont inclus dans la ligne de dépenses « services extérieurs ».

L'excédant dégagé va permettre la mise en place de l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) au niveau de toutes les régions d'ici la fin de l'année, ainsi que l'acquisition du logiciel nécessaire à l'étude exhaustive de la démographie professionnelle. Cet outil d'analyse démographique est très attendu et servira dans les régions à la mise en place de critères pour les installations des cabinets tant principaux que secondaires. ●

### GRANDES LIGNES DE DEPENSES & RESERVES

Cotisations émises	2 800 000 €
Cotisations acquises et pénalités de retard	3 205 273 €
Revenus financiers	36 308 €
<b>Total des ressources</b>	<b>3 241 581 €</b>
Versement direct aux régions	1 359 380 €
Achats généraux	23 272 €
Services extérieurs (communication, conseils, experts)	246 069 €
Publication, documentation	126 782 €
Location de matériel	27 640 €
Entretien et réparation, aménagement	30 190 €
Fournitures de bureau, documentation, PTT	18 354 €
Intranet et réseau communications informatiques	20 614 €
Logiciel propriétaire gestion du Tableau de l'Ordre	109 942 €
Assurances	7 260 €
Indemnités des conseillers	133 605 €
Frais de déplacement	123 187 €
Charges de personnels	294 424 €
Charges liées à l'immobilier	86 479 €
Autres charges	6 873 €
Impôts et taxes	13 202 €
<b>Total des dépenses</b>	<b>2 627 273 €</b>
Provisions pour risque et charges	172 500 €
Chambres disciplinaires 1 <sup>er</sup> instance réserves	
Chambre disciplinaire 2 <sup>ème</sup> instance réserves	
Élections	
Réserves pour risques	
<b>Résultat réel</b>	<b>441 808 €</b>

## L'ANEPP, UN ACTEUR AVEC LEQUEL IL FAUT DÉSORMAIS COMPTER...



Imane DJEBBAR, Présidente de l'Association Nationale des Étudiants Pédiçures-Podologues

Créée en octobre 2007 pour pallier l'absence totale de groupe représentatif des étudiants pédiçures-podologues, l'ANEPP (Association Nationale des Étudiants Pédiçures-Podologues) se présente comme l'organe de mutualisation, de défense et de promotion des étudiants durant la phase de scolarisation. Elle prépare aussi leur bonne intégration dans le monde professionnel. Autant dire que les sujets ne manquent pas ! Il suffit pour s'en convaincre de se promener sur son site Internet ([www.anepp.fr](http://www.anepp.fr)) devenu la tribune naturelle d'un discours déjà bien rodé autour des thématiques phares de notre profession.

La logique de réseau est au centre des préoccupations de l'association : festivités, projets sportifs (organiser des compétitions inter écoles) et humanitaires, constituent autant d'occasions de fédérer les étudiants et notamment d'« activer les liens Paris Province » comme le souhaite sa présidente, Imane DJEBBAR, qui regrette la tonalité un peu trop parisienne de l'actuel bureau national.

S'il n'est pas interdit de faire la fête, l'association a d'autres chantiers prioritaires. L'ANEPP s'est tout d'abord engagée pour défendre et valoriser le cursus : elle milite en faveur de la reconnaissance du diplôme comme Bac + 3, c'est-à-dire comme une véritable Licence qui pourra constituer le premier étage d'un système LMD (Licence Master Doctorat) désormais incontournable lorsqu'il s'agit d'inscrire une formation relevant de l'enseignement supérieur dans la logique européenne des accords de Bologne. Elle participe aussi aux réunions de la DHOS – Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation



des Soins – sur la réingénierie du diplôme de pédicure-podologue.

La place et la notoriété prises si rapidement par l'ANEPP sont à l'image des dernières évolutions de notre métier. En ce sens, son activisme constitue une promesse synonyme de valorisation professionnelle pour les futures générations de pédiçures-podologues. C'est dans cet esprit qu'Imane Djebbar estime que dans l'avenir, pour faire gagner « une reconnaissance, une crédibilité à notre profession auprès des grandes instances », davantage d'échanges avec « les professions paramédicales, mais aussi avec des professions médicales » seront nécessaires.

Nul doute qu'aujourd'hui, l'association est devenue partie prenante des débats qui animent notre profession. Le désir exprimé par sa présidente d'échanges plus systématiques avec l'Ordre en est la meilleure illustration ! ●

## élections

### CONSEILLERS RÉGIONAUX D'Auvergne

Le CROPP Auvergne a procédé une nouvelle fois à l'élection de ses 8 conseillers régionaux le 2 avril dernier. Les votes par correspondance ont été adressés à une boîte postale relevée le jour J par huissier. Sur 143 électeurs, 93 suffrages ont été exprimés. Ce scrutin a été suivi le 18 avril de la réunion du Conseil en séance plénière pour procéder à l'élection du bureau.

### Ainsi ont été élus :

**TITULAIRES**  
 Président  
 NIEMCZYNSKI Pierre  
 Vice-présidente  
 CAFFIERE Valérie  
 Secrétaire générale  
 LANDREA Céline  
 Trésorier  
 METAYER Yves

**SUPLÉANTS**  
 THIBAULT DE BEAUREGARD Gilles  
 LEROUX Elisabeth  
 SOULIER Gérard  
 LEFAIVRE Sylvie



## UNE PROFESSION À MULTIPLES FACETTES...

(SUITE DOSSIER)

Il faut attendre les années 1950 pour admettre qu'associer les deux approches optimise la maîtrise de la chaîne des soins. Voilà comment est né en 1951 (par Arrêté du 14 février) un **Certificat d'Aptitude Professionnelle de prothésiste en podologie et orthopédie** ainsi qu'un **Brevet Professionnel en podologie et orthopédie**. Huit ans plus tard, l'arsenal est complété par la création d'un **Brevet de Technicien pédicure orthopédiste et prothésiste en podologie** (Arrêté du 15 juin 1959). Proposée aux titulaires du DE, cette formation s'effectue sur 14 à 16 mois dans un ou deux établissements spécialisés. De fait, cette spécialisation en orthèse plantaire augmente et complète les compétences des professionnels. La suppression du BP, du CAP et du BT en 1974 exprime cette volonté d'unifier et d'étendre à tous l'enseignement des semelles orthopédiques et de l'examen clinique. Mais de fait, l'enseignement théorique et pratique est réduit à deux années là où jusqu'alors il en fallait trois !

Depuis 25 ans, la double compétence a reçu successivement reconnaissance et consécration : l'abandon du seul terme de pédicure au profit de celui de pédicure-podologue (Loi du 25 mai 1984, dans son article 9) a préparé la

reconnaissance par décret (le 2 octobre 1991) d'un diplôme sanctionnant désormais trois années d'études.

Ainsi, la Fédération nationale des podologues puis, avec elle, l'Ordre national des pédicures-podologues ont-ils œuvré au cours des années afin que tant la pratique de la profession que son appellation soient légalement protégées contre toute usurpation et exercice illicite. L'usage de tout ou partie du titre de « pédicure-podologue » est désormais exclusivement réservé, en France, aux titulaires du diplôme de pédicure-podologue (article 21 de la loi n°2007-127 du 30 janvier 2007, ratifiant l'ordonnance no 2005-1040 du 26 août 2005) tout comme l'est l'exercice de notre profession, dont la description est donnée par le décret, dit de compétences, inscrit dans le Code de la santé publique (article R 4322-1).

### 1- L'EXPÉRIENCE DES PROFESSIONNELS

En sortant de l'institut de formation, le parcours des pédicures-podologues n'est pas tout tracé. Si *in fine* 98% d'entre eux s'installent en libéral, tous ne sont pas exclusivement en cabinet. La pratique de notre profession est le plus souvent en mode pluriel : un tour des activités et de leurs modalités d'exercice permet de dégager plusieurs

cas de figure. Sans être exhaustif ni définitif, quelques profils récurrents se distinguent.

Certains cultivent à l'envie la pluriactivité, les autres la pratiquent par nécessité professionnelle et économique. Il faut bien vivre, surtout lorsque l'on ouvre son cabinet en libéral en sortant de l'institut. Les praticiens rencontrés insistent sur cette logique du parcours professionnel qui impose de se montrer disponible à toute sorte d'expériences lorsque l'on débute. Vacances à l'hôpital ou dans un cabinet d'un confrère comme collaborateur, exercice dans des structures de long séjour et tout autre foyer réservé à des personnes isolées et en perte d'autonomie. De cette première période durant laquelle le pédicure-podologue façonne sa pratique, peuvent demeurer ensuite des habitudes ou plus simplement des intérêts marqués qui conduisent nos confrères à conserver cette logique d'activité mixte. Le changement tient dans l'organisation et le choix des activités effectivement exercées. Avec le temps, le pédicure-podologue privilégie telle ou telle patientèle et tel ou tel secteur d'activité. Indépendamment des soins prodigués au cabinet, ceux qui étendent leur exercice à l'hôpital, en institut comme formateur à mi-temps, en patientèle en maison spécialisée ou enfin en milieu rural, affirment de concert la nécessaire respiration que constitue cette activité secondaire, fut-elle marginale, même si avec l'âge et l'expérience, une majorité d'entre eux aurait tendance à diminuer les déplacements pour davantage cibler la pratique et la patientèle.

Les motifs et les motivations varient en fonction de chacun, ils nous ramènent tous à la passion du métier : enrichir son expérience, apprendre de nouvelles pratiques, échanger avec le monde médical et paramédical, ou multiplier les occasions de rencontres humaines, tout simplement.

### Multiplier les modes d'exercice de la pédicure-podologie

• **Découvrir le métier et faire sa place**  
Pour une bonne partie de pédicures-podologues, diversifier son activité a pu constituer une réponse aux contingences économiques de toute installation : « *Quand je suis sortie de l'école en 1987, j'ai commencé par travailler à l'hôpital comme salariée et mon mari avait trouvé un remplacement de 5 mois dans un cabinet en ville* » témoigne Valérie, pour ce couple de pédicures-podologues aujourd'hui



installé en cabinet. Murielle SCHLAWICK-RIGAUD ne dit pas autre chose : « *les débuts étant quelques peu difficiles, j'ai complété mon activité avec des remplacements : trois jours dans mon cabinet et deux vacations dans deux cabinets.* » Chacun, à la sortie de l'école, a fait l'expérience de la pluriactivité pour pallier la difficulté de s'installer tout de suite en cabinet libéral.

Ce qui n'empêche pas nos interlocuteurs de considérer cette période comme le prolongement naturel de leur apprentissage et non pas comme une activité professionnelle à fonction purement alimentaire. Collaborateurs, formateurs, vacataires dans un établissement de soins public ou privé, chacun a fait l'expérience d'un statut particulier :

- en libéral lorsqu'ils reçoivent en cabinet ou se déplacent à domicile, dans des structures où ils visitent un patient à titre individuel (maisons médicales, maisons de retraite, etc.) ;
- en contrat à durée déterminée renouvelable sans limite à l'hôpital ;
- sous la forme de vacations d'enseignement dans des instituts ou encore à l'hôpital ;
- en contrat à durée indéterminée pour des postes de formateur ou de direction en école ;
- fonctionnaire de la fonction publique à l'hôpital (ils sont peu nombreux en France...).



### • Apprendre en apprenant

Des pédicures-podologues ont fait le choix de l'activité de formateur pour compléter leur exercice en cabinet.

Si son diplôme de pédicurie-podologue en poche, Gilles LE NORMAND s'installe en libéral, associé en clientèle, il encadre par la suite des stages comme vacataire à l'Institut de Pédicurie-Podologie dont il est lui-même issu. C'est un schéma assez classique parmi les professionnels qui ont enrichi leur pratique d'une activité d'enseignement. Installé en libéral dès sa sortie de l'école dans le milieu des années 70, Philippe MONTHEARD est recruté par son maître, Boris DOLTO, directeur de l'EFOM, pour dispenser à mi-temps un enseignement théorique et, très rapidement,

## interview

« À partir du moment où on fait de l'enseignement, on est dans une démarche de recherche de toute nouveauté et de tout ce qui permet de progresser »



### Frédéric DOMENGE

Exercice libéral et enseignement comme vacataire à l'hôpital

#### Comment en êtes-vous arrivé à combiner ces deux activités ?

À ma sortie de l'école, j'ai débuté en libéral et ensuite, assez vite, après deux années, j'ai combiné cette activité avec celle d'enseignant-formateur dans l'Institut de Pédicurie-Podologie de Bordeaux où j'avais suivi mon cursus. L'exercice a été assez simplifié parce que, dès le début, j'ai exercé à mi-temps, le matin à l'hôpital et l'après-midi au cabinet.

#### Et quelle forme prenait l'enseignement que vous y dispensiez ?

Au début, c'était surtout des cours généraux et de l'enseignement pratique (fabri-

cation d'orthèses plantaires) : j'encadrais alors des ateliers pratiques d'une petite douzaine d'étudiants.

#### Quel était votre statut à l'hôpital ?

Ma situation était celle de vacances d'enseignement. L'enseignement est payé à l'heure effectuée avec un bulletin de salaire. C'est toujours mon statut aujourd'hui !

#### Trouvez-vous un enrichissement particulier à combiner à la fois votre pratique en cabinet et vos interventions en cours ?

Oui. À partir du moment où on fait de l'enseignement, on est dans une démarche de recherche de toute nouveauté et de tout ce qui permet de progresser, le bénéfice est autant pour le patient que pour le praticien !

#### Le fait d'être formateur vous donne-t-il une vision différente sur votre métier, son évolution, ses enjeux ? Lesquels ?

L'enseignement va dans la bonne direction : la formation initiale a nettement progressé sur la prise en charge particulière de certains profils de patients et la formation continue obligatoire dans les faits poursuit ce chemin. Les praticiens installés depuis

un certain temps se remettent de plus en plus en question et abordent de mieux en mieux les patients dits à risques. Sur le plan général, l'évolution de ces vingt dernières années montre que les praticiens ont nettement évolué, notamment sur la pratique podologique pure, la fabrication d'orthèses plantaires et le bilan podologique.

#### Comment s'organise votre activité en libéral ?

J'exerce dans un cabinet de groupe pluridisciplinaire et ce depuis le début ! Il s'agit d'une association de trois médecins généralistes, deux kinésithérapeutes, deux infirmières libérales et moi-même.

#### L'objectif était-il le partage de moyens ou l'approche pluridisciplinaire ?

Les deux aspects : au départ un groupement de moyens pour pouvoir partager les frais inhérents aux dépenses d'installation, mais le second objectif était le côté interdisciplinaire pour chaque patient à pathologie complexe. Au fil du temps, cela s'est développé aussi bien au bénéfice des praticiens et de leurs pratiques que pour les patients eux-mêmes.

## point de vue



« il est très enrichissant de travailler en équipe pluridisciplinaire, de rencontrer d'autres professionnels de santé et ainsi d'échanger nos savoirs et nos expériences. »

### Murielle SCHLAWICK-RIGAUD

Diplômée en 1990, elle a ouvert un cabinet à Guérande. Depuis 1994, elle intervient aux côtés d'un diabétologue pour des soins auprès des patients diabétiques à risque, dans le cadre d'une consultation pied-diabétique hebdomadaire au centre hospitalier de Saint-Nazaire.

« Ce que je recherche dans cette expérience hospitalière, c'est la complémentarité avec ma pratique en cabinet. D'une part, en consultation d'urgence, je suis confrontée à des cas de plaies graves qui ne se retrouvent pas en cabinet. Et d'autre part, il est très enrichissant de travailler en équipe pluridisciplinaire, de rencontrer d'autres

professionnels de santé et ainsi échanger nos savoirs et nos expériences. C'est une approche très différente du patient, ce qui est véritablement formateur ! Cela m'a ouvert petit à petit d'autres horizons, puisque je soigne à l'hôpital, mais je participe aussi aux semaines d'éducation pour les diabétiques : il y a donc le côté soin et la dimension éducation

thérapeutique, riche d'enseignements car on touche plus à la psychologie du patient et la compréhension de sa maladie. J'assure la même formation dans un réseau qui s'appelle le RESODIAB 44 où nous proposons également des journées de formation et d'information auprès des patients et des professionnels de santé. »

pour animer des ateliers pratiques de podologie. Aujourd'hui, son activité de formateur est réduite, mais il ne la considère pas moins comme essentielle pour sa profession. Enfin, le parcours de Frédéric DOMENGE, à Bordeaux, met en relief cette logique de complémentarité qui d'accessoire est devenue, avec le temps, professionnalisante : aujourd'hui, enseigner est l'occasion d'enrichir sa pratique.

### • Échanger pour progresser

Intervenir à l'hôpital offre une occasion d'enrichir sa pratique, de rencontrer d'autres professionnels médicaux et paramédicaux, d'échanger et d'expérimenter.

Plus les unités visitées sont spécialisées, plus elles offrent, en général, un cadre de travail diversifié : d'un praticien à l'autre, les approches diffèrent mais les pathologies présentées par les patients aussi. En se spécialisant dans le pied diabétique, Murielle SCHLAWICK-RIGAUD et Frédéric DOMENGE, l'un dans le cadre d'une consultation au CHU de Saint-Nazaire et l'autre au CHU de Bordeaux, expérimentent un public et un type de soins qu'ils ne rencontraient pas fréquemment en cabinet.

### Intervenir dans une Maison de santé

constitue également une variante de plus en plus fréquente. L'exercice de la pédicurie-podologie s'y effectue à temps plein ou à mi-temps, ou encore de manière aménagée. Ainsi, comme David TAVARES qui bloque deux à trois journées par mois dans la Maison Médicale de Triez, où il reçoit une partie de la patientèle rurale qu'il visitait auparavant à domicile. Il y partage et échange convivialité et savoir-faire avec tout le staff santé – trois médecins généralistes, un kinésithérapeute et trois infirmières (voir encadré page suivante).

L'échange, c'est naturellement celui des professionnels qui mutualisent leurs pratiques, mais c'est aussi les rencontres avec les patients. Murielle SCHLAWICK-RIGAUD les conjugue lorsqu'elle participe aux Semaines d'éducation diabétique à l'hôpital de Saint-Nazaire ou lorsqu'elle intervient dans le cadre du RESODIAB 44 (voir encadré ci-dessus). De son côté, David TAVARES ne semble pas décidé à abandonner sa patientèle rurale avec laquelle il a tissé des liens qui dépassent le cadre professionnel, le soin et l'humain étant étroitement mêlés...



### Le cabinet de Valérie

Dans cette grande salle se trouvent à la fois un immense podium avec le podoscope, le podomètre électronique et la piste de marche avec sa caméra, mais aussi la machine pour thermoformer les semelles.



### La salle de soins de Marc

Elle se répartit entre le poste soins (avec le podoscope et tout l'équipement nécessaire à la réalisation d'orthonaxies et d'orthoplasties, les lampes à photopolymériser, etc.) et le poste de stérilisation.

### Les pratiques au quotidien

Le mode d'exercice de la profession ne doit pas occulter la nature de l'activité des pédicures-podologues. Elle est visible à l'œil nu! Montrez-moi votre cabinet, je vous dirai qui vous êtes. La visite de celui de Marc et Valérie en est un bon exemple du genre, car on y retrouve deux univers complémentaires.

#### • L'exercice de la pédicurie-podologie en cabinet...

Marc explique: "la configuration de notre cabinet est révélatrice de notre pratique car dès le début de notre installation, il y a 20 ans, nous avons choisi d'évoluer chacun dans un domaine bien précis plutôt que de faire deux fois la même chose. Nous voulions ainsi créer notre propre univers de travail tout en restant pleinement complémentaires."

➤ La podologie, pour Valérie, avec un espace consacré aux examens cliniques: un pôle statique et un pôle dynamique avec vidéo-podométrie informatisée et un laboratoire en mezzanine pour la réalisation des orthèses plantaires.

➤ La pédicurie, pour Marc, avec un espace soin, orthoplastie, orthonyxie et un espace stérilisation, s'approchant plutôt de la configuration d'un cabinet dentaire.

Pour Valérie, "ce type d'exercice nous a permis d'évoluer plus rapidement car chacun de nous se spécialise à son rythme, dans son domaine de prédilection; nous ne participons pas aux mêmes formations, nous n'avons pas obligatoirement les mêmes fournisseurs et surtout nous n'avons pas les mêmes patients. La seule chose qui nous unit au cabinet, c'est notre réseau informatique. Ce choix d'exercice en avait surpris plus d'un, il y a 20 ans, mais l'évolution rapide de notre profession semble nous avoir donné raison car il sera de plus en plus difficile, pour un seul praticien, de tout faire (exercice professionnel, formation, diplôme universitaire...) tout en conciliant vie professionnelle et vie familiale. Et c'est un véritable atout pour nous de partager ce quotidien qui nous absorbe beaucoup. Nous avons évolué dans notre cabinet progressivement en nous remettant en question régulièrement; c'est ainsi que nous retrouvons notre motivation. Le cabinet n'est-il pas l'expression de la qualité des soins que l'on veut délivrer à ses patients? Ces derniers sont sensibles à cette évolution, car ils se sentent mieux pris en charge dans un contexte d'obligation de moyens et de compétences."

#### ... et hors cabinet

Des soins en cabinet aux visites à domicile, la pratique est bien différente. Chacun souligne les difficultés à exercer dans un environnement non adapté. Valérie se souvient à ses débuts: « (...) À ce moment-là, nos visites concernaient uniquement des soins de pédicurie, quelques rares orthoplasties; d'autant qu'alors nous n'avions pas d'autoclave, nous n'avions pas d'instruments sous sachet, et donc nous nous débrouillons avec les instruments du bord: c'était le poupinel, les cachets de formaldéhyde et nous nous promenions avec nos grosses sacoches et des boîtes de secours dans la voiture, par déplacement en demi-journée. » David TAVARES est réaliste, lorsqu'il monte sur le plateau du Triez: « Quand je pars une journée entière, il y a beaucoup de matériel à emporter. Un soin à domicile, c'est moins facile à dispenser qu'au cabinet: on n'est pas à la bonne hauteur, l'éclairage n'est pas satisfaisant, l'hygiène environnementale est limitée, etc. En fin de journée, en rural, j'ai le dos fracassé mais le côté humain l'emporte vraiment; la consultation se termine bien souvent par un café. »

Encore une fois, l'examen des pratiques a permis de mettre en avant combien chaque praticien définit son cadre d'activité et une offre de soin clairement identifiable par ses patients.

#### • Exercices et activités atypiques de la pédicurie-podologie

Il existe par ailleurs des exercices atypiques de la profession correspondant à des activités exclusives. Les deux profils qui suivent sont l'illustration de ces choix particuliers. L'un et l'autre n'en sont pas moins au cœur des enjeux et de l'évolution de la pratique professionnelle des pédicures-podologues: Gilles LE NORMAND est Directeur d'un Institut de Formation en pédicurie-podologie, Christophe GOUACIDE est fonctionnaire à l'hôpital.

#### Fonctionnaire dans une profession libérale

La trajectoire professionnelle de Christophe GOUACIDE, aujourd'hui fonctionnaire à l'Hôpital Emile Roux de Limeil-Brévannes, établissement rattaché à l'APHP (Assistance Publique Hôpitaux de Paris), est à elle seule l'expression d'un combat de tous les instants pour pouvoir exercer une passion professionnelle. Aujourd'hui, son activité s'organise autour d'une unité de soins dont il a le contrôle et pour laquelle il reçoit le soutien d'un autre pédicure-podologue qui assure la réalisation des semelles. Ses combats sont différents.

#### David TAVARES

Cet ancien cadre de l'industrie de la grande distribution a décidé, la trentaine passée, d'exercer une profession alliant intellect, activité manuelle et dévouement aux autres. Le métier de pédicure-podologue s'est imposé naturellement...

J'ai mon cabinet principal dans le centre ville de Grenoble mais au départ, comme il fallait bien vivre, je me suis retrouvé - un peu par hasard - à travailler sur un plateau qui est au sud de Grenoble, dans le Triez, en milieu rural. J'ai conservé de cette époque une activité organisée en deux temps:

➤ Je vais de ferme en ferme, je visite ceux qui ne peuvent plus conduire, n'ont pas le permis, et qui ont de gros problèmes de pied. Il s'agit le plus souvent d'anciens agriculteurs qui ont connu des conditions de vie difficile. L'agriculture en montagne est une activité sans doute plus pénible, même si aujourd'hui cela l'est moins. Ils se retrouvent seuls ou du moins n'ont personne pour les amener à Grenoble recevoir des soins. J'y consacre une journée par mois. On rentre dans leur intimité et, depuis tout ce temps, il y a des liens personnels et humains qui se sont créés...

➤ D'autre part, deux médecins qui ont su que je montais dans la région m'ont demandé de faire une permanence dans leur cabinet. Aujourd'hui, je n'en assure plus qu'une, deux à trois jours par mois. Je pars tôt et reviens très tard le soir. Je suis intégré au cabinet médical, tout un staff, avec trois médecins, des infirmières, une orthophoniste, etc. On peut échanger sur nos pratiques: il est fréquent que le médecin vienne me chercher pour demander un avis.

Aujourd'hui, je pourrais cesser cette activité, mais j'ai tissé des liens avec mes patients que je ne souhaite pas abandonner, car cela m'extrait de la routine du cabinet, même si j'ai réduit cette activité à quelques jours par mois.

Son statut de fonctionnaire et son isolement - ils sont sept comme lui à l'APHP - rendent sa position parfois délicate dans ses rapports avec ses confrères. Il n'en demeure pas moins attaché au principe de service public qu'il peut assurer grâce à des conditions et à un environnement technique et médical de qualité, uniquement dévoué à la prise en charge des patients hospitalisés, de manière à ne pas créer de concurrence déloyale envers ses confrères libéraux.

#### Le savoir ne dispense pas de la pratique

Si l'exercice de pédicure-podologue peut conduire à l'enseignement, l'enseignement peut conduire à la direction pédagogique en Institut de pédicurie-podologie. Gilles LE NORMAND a tracé ce sillon! Après avoir combiné une activité mixte de formateur et de libéral en cabinet, celui-ci a pris la direction du département pédicurie-podologie en 2001



**Gilles LENORMAND et son équipe**  
Il a pris en 2001 la direction du département pédicurie-podologie à l'IFPEK de Rennes

### Christophe GOUACIDE

Après avoir d'abord pensé s'orienter vers la communication et la publicité, il a développé son goût des relations publiques dans le cadre hospitalier qu'il avait intégré comme simple agent d'entretien pour pouvoir financer ses études. Entré à l'APHP où certaines rencontres l'ont encouragé à s'impliquer davantage dans l'univers de la santé où il pourrait exercer son talent et mettre à profit son goût du contact, il a gravi les échelons, devenant aide soignant, puis enfin pédicure-podologue.

« Il a ensuite fallu faire reconnaître ma nouvelle compétence à l'hôpital, ou même tout simplement la faire connaître. Lorsque je faisais mes études à l'EFOM, mes collègues me demandaient si je voulais devenir esthéticienne ! Mon hôpital de détachement, Emile Roux (dans le 94), spécialisé en gérontologie, avait ouvert un petit service de pédicurie sommaire, assuré par quelques élèves d'instituts et un vacataire itinérant... Il a fallu se battre pour obtenir un service avec des équipements et des conditions de travail vraiment satisfaisants. Ce qui n'a été possible qu'avec la bienveillance des patients et des professionnels de santé rapidement convaincus du bien fondé du développement de l'unité. Aujourd'hui, parce que j'ai fait valoir auprès de mon administration qu'il était dommage de ne pas prolonger l'investissement qu'elle avait déjà réalisé en finançant ma formation, je dispose d'un cabinet de soins performant. J'ai orienté ma pratique sur les soins, et un podologue assure la réalisation des semelles. Il s'agit d'un intervenant extérieur, recruté pour exercer un mi-temps rémunéré en vacations budgétisées sur un poste de podo-orthésiste... »

### Le quotidien de l'hôpital

Pour creuser son trou dans le monde hospitalier et exister, c'est de l'énergie au quotidien, comme en cabinet: il faut supporter et contourner l'administratif, le technique, le social, la santé, l'aspect pyramidal qui est très fort, les patrons et les médecins... Si bien qu'à la fin, lorsque ces derniers se montrent motivés par votre présence, vos actes et vos conseils, on peut enfin avoir le sentiment de sa légitimité.

Nous sommes très sédentaires puisque nous ne soignons que les patients présents en long, moyen ou court séjour. Pour certains, c'est un suivi très mécanique, mais nous avons la chance de travailler sans cesse en pluridisciplinarité (pas de problème de suivi ou de demande avec les médecins qui sont très réactifs et réceptifs). On apprend à parler les uns avec les autres, à mieux se connaître, mais aussi à comprendre le langage de l'autre pour une meilleure prise en charge et information du patient. Ce qui n'empêche pas certaines lourdeurs, comme de devoir adapter les outils administratifs (logiciels) à notre profession qui reste secondaire dans les logiques de gestion de l'établissement.

à l'IFPEK de Rennes, association qui forme également les futurs ergothérapeutes et masseurs-kinésithérapeutes. Comme certains de ses confrères se spécialisent en pied diabétique ou en podologie du sport, Gilles LE NORMAND a obtenu Licence, Maîtrise et DESS en sciences de l'éducation pour pouvoir étrenner ses habits neufs. Son poste salarié à temps plein l'a contraint à abandonner son activité libérale, mais pas sa pratique de soins. En effet, à côté de la gestion pédagogique, administrative et financière de l'Institut, d'une activité d'enseignant et de formateur à laquelle il reste très attaché, Gilles LE NORMAND encadre également des examens cliniques dans l'Institut.

Il est à noter que, parmi les intervenants formateurs qui constituent son équipe, on trouve des praticiens libéraux qui interviennent ponctuellement comme vacataires mais également des formateurs à temps plein ou à temps partiel dont c'est la seule activité.

Christophe GOUACIDE et Gilles LE NORMAND dressent tous deux ce même constat, qui sans être critique n'est pas moins révélateur de leur volonté de sensibiliser la profession à la nécessité d'être davantage (re)connue: l'un comme l'autre regrettent que l'activité salariée soit si peu représentée au sein de la profession ! Un infléchissement de cette tendance permettrait, selon eux, de mieux faire connaître la profession et de favoriser les échanges avec les autres professionnels de santé et donc aussi *in fine*, selon Gilles LE NORMAND, « d'être davantage représentés sur les plateaux techniques, de rééducation et tout particulièrement dans les milieux hospitaliers ».

Au-delà de la reconnaissance promue et défendue par l'Ordre, certains des professionnels rencontrés voudraient également faire reconnaître leur spécialisation dans divers domaines complémentaires. À sa façon, Philippe MONTHEARD, qui se présente avec gourmandise comme un podologue caractériel et exclusif, pointe les enjeux et questions de demain (voir encadré page suivante).

### De la diversité de l'exercice de pédicure-podologue

Aller à la rencontre des pédicures-podologues a permis de montrer la liberté dont chacun dispose pour organiser sa vie professionnelle comme il l'entend. C'est le propre d'une activité libérale ! Mais, il est apparu que chacun

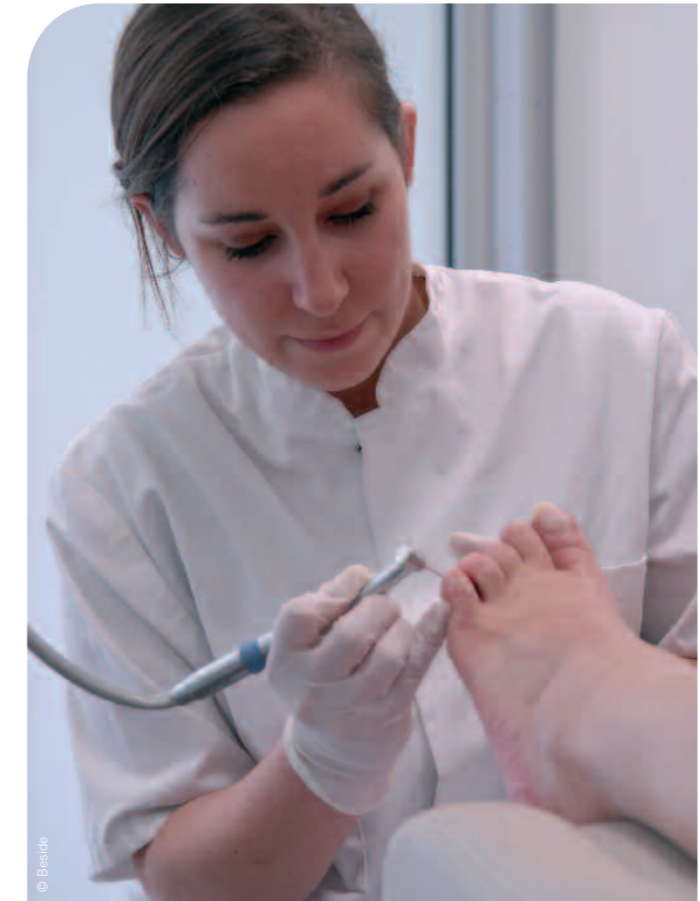
d'entre eux exerçait son métier dans un cadre et selon des pratiques induits par une situation géographique, par des choix de patientèles ou de soins, ou encore par souci de spécialisation.

Cette diversité qui fait la richesse de notre profession n'en demeure pas moins toujours mieux encadrée. Le choix de tel ou tel statut a naturellement son importance et correspond à des attentes et des contextes différents. Les pages qui suivent tentent d'en dégager les grandes lignes.

### 2- LE CHOIX DU STATUT JURIDIQUE

Tous en libéral ! Au 1<sup>er</sup> juin dernier, plus de 98% des pédicures-podologues, soit 10 192 professionnels sur les 10 383 inscrits à l'Ordre, exerçaient en activité libérale. Si l'on ajoute les 6% qui combinent ce statut avec une activité salariale, ce chiffre atteint des pourcentages de plébiscite... Le nombre de sociétés, très souvent en SCM ou SELARL, demeure faible, même si en sensible augmentation.

Retenons plutôt, pour identifier de manière cohérente la situation juridique de nos professionnels, le statut repris et défini par le Code de déontologie : il faut distinguer en effet les titulaires (libéral pur et dur),



### Philippe MONTHEARD

À travers son implication dans la SOFPOD (Société Française de Podologie), fondée il y a plus de 20 ans par le docteur Jean-Marie Kirsch, il veut incarner les principes pluridisciplinaires affirmés par cette société savante. La SOFPOD réunit en effet médecins, chirurgiens et podologues, dans le seul but de partager leurs pratiques et leurs expériences sans logique de hiérarchie.

« Le temps est venu de réfléchir à l'évolution de notre profession. Il ne s'agit pas de séparer pédicures et podologues, mais de proposer des certificats, comme sur le pied diabétique, diplômes universitaires ou même privés, dont la SOFPOD pourrait se tenir garante, et qui, sans être reconnus par l'Etat, soient au moins reconnus par l'Ordre. Car il faut gagner l'estime du monde médical ! Il est inévitable qu'il y ait cette spécification ! C'est difficile d'investir tous azimuts. Il y a les soins d'un côté (...) et d'un autre côté la statique et la posture, la podologie. Je ne dis pas qu'il faut interdire de faire les deux, même si

personnellement j'ai toujours été exclusivement podologue. Mais, cela m'apparaît surtout plus lisible du point de vue des médecins. Il faut faire ce que l'on sait bien faire ! Même s'il faut assimiler la double compétence au départ, il faut pouvoir développer ensuite une spécificité véritable et labellisée. Il faudrait enfin que les différentes écoles, d'un point de vue physique mais aussi intellectuel, se rencontrent, échangent et éventuellement s'agrèent ou se refusent. Aujourd'hui encore, d'un institut à l'autre, on n'enseigne pas la même chose ! »



des collaborateurs et des remplaçants. Nos lecteurs se souviennent du dossier que *Repères* avait consacré à ces deux dernières catégories (N° 6 du mois d'octobre 2008), dont un récapitulatif est proposé ci-dessous.

### Le collaborateur, un praticien libéral de fait!

Comme le rappelle la loi, « *le collaborateur libéral exerce son activité en toute indépendance, sans lien de subordination* » et la création d'un véritable statut fiscal et social du collaborateur comble un vide juridique comme elle prémunit tout collaborateur de voir son contrat requalifié en contrat de travail – avec pour conséquence le paiement rétroactif des cotisations du régime général! Concrètement, le collaborateur est un pédicure-podologue titulaire de son diplôme et inscrit au tableau de l'Ordre, qui exerce auprès d'un autre professionnel en place (personne physique ou personne morale). Le collaborateur a la possibilité de se constituer une clientèle personnelle. Il encaisse les honoraires dus par les patients qu'il a soignés et, en contrepartie de la mise à disposition des locaux et des moyens matériels permettant son exercice, il verse au titulaire une redevance mensuelle qui peut être calculée en pourcentage des honoraires qu'il a perçus.

Il est en revanche obligatoire qu'un tel statut ait été formalisé en amont par écrit et dûment transmis au Conseil régional de l'Ordre (le modèle de contrat est proposé sur le site de l'ONPP). Retenez surtout que doivent être mentionnés :

- la durée effective du contrat
- les modalités de rémunération
- les conditions d'exercice et notamment les conditions dans lesquelles le collaborateur libéral peut satisfaire les besoins de sa clientèle personnelle
- les conditions et modalités de rupture dudit contrat

### Remplaçant, un statut bien en place!

Comme pour toute autre forme d'exercice de la profession de pédicure-podologue, le statut de remplaçant doit être formalisé conformément au contrat-type disponible auprès de l'ONPP. Cinq dispositions obligatoires lient le remplacé au remplaçant :

- l'interruption de son activité par le praticien titulaire ;
- le remplacement est exclusivement temporaire et sa durée ne peut excéder quatre mois ;
- le remplaçant est inscrit au tableau de l'Ordre et exerce à titre libéral ;
- le remplaçant doit avoir souscrit une police d'assurance de Responsabilité Civile Professionnelle. Toutes les dérogations sont à solliciter avec justificatifs en bonne et due forme auprès du CROPP.



### L'exercice en groupe

(Hors SCM et contrat d'exercice professionnel à frais communs)

Plusieurs modes d'exercice sont proposés aux pédicures-podologues tentés par l'aventure de l'exercice de leur profession à plusieurs.

#### • Les Sociétés d'exercice libéral (SEL)

S'il convient de se rapporter aux textes légaux et réglementaires pour ne rien oublier des subtilités juridiques, et cela naturellement dans le respect des règles garantissant l'indépendance professionnelle et notre déontologie, les SEL offrent la possibilité aux membres des professions libérales d'exercer leur activité sous **quatre formes** de sociétés de capitaux (voir tableau page suivante) :

- La société d'exercice libéral à responsabilité limitée (SELARL) est de loin la formule la plus fréquemment choisie, et notamment en société unipersonnelle.
- La société d'exercice libéral à forme anonyme (SELAFA).
- La société d'exercice libéral en commandite par actions (SELCA).
- La société d'exercice libéral par actions simplifiées (SELAS).

La SEL est un mode d'exercice particulier dont le *Tableau synoptique* ci-après donne une vue d'ensemble, précisant, pour chaque forme juridique, ses caractéristiques essentielles.

Il existe d'autres formes juridiques d'exercice en groupe applicables aux membres de notre profession, présentant la caractéristique de proposer des structures professionnelles plus souples ; c'est le cas de la Société civile de moyens (SCM), du contrat d'exercice professionnel à frais communs(\*). D'autres possibilités s'offrent aux pédicures-podologues qui peuvent répondre à des situations particulières.

### Marc et Valérie Installés tous deux dans le même cabinet ils ont choisi d'exercer en société de fait.

Lorsque nous nous sommes installés ma femme et moi en cabinet, le statut de société de fait s'est avéré être la seule façon pour nous de mettre en commun nos investissements et au-delà de pouvoir chacun exercer d'emblée une activité en particulier (la podologie pour mon épouse, la pédicurie pour moi). Ce choix permet de ne pas être en concurrence et en même temps à titre personnel, sans mettre en commun nos bénéfices, ce que le

Code de déontologie dénonce, nous pouvions, étant mari et femme, soutenir nos différents investissements. Soit en suivant, alternativement, des formations de spécialisation, soit en choisissant d'orienter la modernisation de notre installation en fonction des besoins de nos patients. Naturellement, il s'agit là d'un choix adapté à notre situation matrimoniale qui perdrait tout son sens en cas de divorce...

#### • La Société en participation (SEP)

Dépourvue de personnalité morale, la SEP n'a pas de patrimoine, ne peut être mise en redressement judiciaire, ne peut ni engager de personnel salarié ni souscrire de bail. Chaque associé contracte en son nom propre avec les tiers et se trouve seul engagé à leur égard. Attention, la SEP ne peut comporter que des associés exerçant la même profession. Il s'agit d'une structure simplifiée pour laquelle ni capital, ni durée d'exercice ne sont exigés, et pour laquelle les associés conviennent librement de l'objet et des conditions de fonctionnement. Ce cadre juridique peut ainsi être utilisé uniquement pour la **mise en commun de simples moyens**, puisque, pour les pédicures-podologues, tout partage d'honoraires est prohibé (articles 41 et 69 du Code de déontologie).

#### • La Société de fait

Les contractants désignent ainsi leur association sans pour autant avoir exprimé la volonté de former une société. Ce statut permet aux praticiens d'exploiter des locaux communs mais ne leur assure aucune protection en particulier. Elle permet à deux libéraux en cabinet de ne pas être astreints aux tracasseries administratives de la paperasserie inhérente à toute société. Ici, la situation des associés dicte ou non l'adoption d'un tel statut. Pour conclure, chaque professionnel contracte en son nom personnel et est seul engagé à l'égard des tiers. ●

(\*) Voir le détail dans les articles qui leur sont consacrés dans les numéros 7 et 8 de *Repères*.

## TABLEAU SYNOPTIQUE

Naturellement, le choix de tel ou tel statut nécessite l'inscription de la SEL au Tableau de l'Ordre! Voir le détail de toutes ces questions ainsi que les références juridiques et administratives sur le site de l'Ordre!

	SELARL	SELAPA	SELCA	SELAS
<b>Capital minimum</b>	Pas de minimum	37000 €	37000 €	37000 €
<b>Nombre d'associés minimum</b>	1 à 100	3	4 3 commanditaires et 1 commandité	1
<b>Associés apporteurs en industrie</b>	OUI	NON	NON	NON
<b>Organes de direction</b>	Obligatoirement associés en exercice au sein de la société			
<b>Majorité requise pour les cessions de parts ou d'actions</b>	3/4 porteurs de parts exerçant au sein de la société	2/3 des actionnaires exerçant au sein de la société ou 2/3 des membres de conseil de surveillance ou du conseil d'administration	2/3 des associés commandités	2/3 des associés exerçant au sein de la société
<b>Responsabilité professionnelle des associés pour actes professionnels accomplis</b>	OUI Personnellement sur l'ensemble du patrimoine et la société solidairement responsable avec chaque associé			
<b>Responsabilité des dettes sociales</b>	Limitée à la participation au capital social	Limitée à la participation au capital social	Commandités : indéfinie et solidaire	Limitée à la participation au capital social
<b>Régime fiscal de la SEL</b>	IS SELARL unipersonnelle (IR sauf option pour l'IS)	IS	IS	IS
<b>Régime fiscal du gérant</b>	Gérant minoritaire ou égalitaire : à l'IR dans la catégorie des traitements et salaires (TS) Gérant majoritaire : à l'IR dans la catégorie des traitements et salaires	à l'IR dans la catégorie des traitements et salaires	à l'IR dans la catégorie des traitements et salaires	à l'IR dans la catégorie des traitements et salaires
<b>Régime social du gérant</b>	Gérant minoritaire; assimilé salarié Gérant majoritaire ou gérant SELARL unipersonnelle : TNS	Assimilé salarié	TNS	Assimilé salarié

## AUTO-ENTREPRENEUR : UN STATUT ACTUELLEMENT INACCESSIBLE AUX PÉDICURES-PODOLOGUES

*Le statut de l'entrepreneur individuel, communément appelé auto-entrepreneur, a été mis en place par la loi n° 2008-776 de modernisation de l'économie (LME) du 4 août 2008 et est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2009.*

Cette loi a créé le dispositif de l'auto-entrepreneur pour permettre à toute personne physique, étudiant, salarié, demandeur d'emploi, retraité ou entrepreneur, d'exercer très simplement une activité artisanale, commerciale ou indépendante sous forme individuelle, que ce soit à titre principal ou accessoire, dès lors que son chiffre d'affaires est inférieur à 80 000 € pour le commerce et 32 000 € pour les services. Tous les auto-entrepreneurs relèvent du régime fiscal de la micro-entreprise.

Devenir auto-entrepreneur présente de nombreux avantages sociaux, déclaratifs et fiscaux.

La loi LME institue au bénéfice des travailleurs indépendants un régime d'activité simplifié.

► L'article 1 de la loi LME précise que les charges sociales s'élèvent à 21,3 % pour une activité de prestations de services pour les professionnels libéraux.

► Une simple déclaration suffit, sans obligation d'immatriculation au registre du commerce et des sociétés ou au répertoire des métiers.

► L'auto-entrepreneur est affilié à la sécurité sociale et valide des trimestres de retraite.

► L'auto-entrepreneur peut s'acquitter forfaitairement de ses charges sociales et de ses impôts uniquement sur son chiffre d'affaires dégagé, mensuellement ou trimestriellement.

► Le versement est libératoire des charges sociales et de l'impôt sur le revenu.

► L'auto-entrepreneur n'est pas soumis à la TVA, ni à l'impôt sur les sociétés.

► Le micro-entrepreneur qui choisit ce statut est exonéré de taxe professionnelle pendant trois ans.

### Le pédicure-podologue peut-il bénéficier du statut d'auto-entrepreneur ?

Le Conseil national de l'Ordre des pédicures-podologues a étudié la possibilité pour un pédicure-podologue d'adopter le statut d'auto-entrepreneur.

Une première analyse de la loi LME pourrait laisser penser que l'ensemble des professions libérales peut opter pour le statut d'auto-entrepreneur, dès lors que le chiffre d'affaires annuel de 32 000 € est respecté et qu'il fait application du régime fiscal des micro Bnc.

Certains pédicures-podologues peuvent se trouver dans une telle situation et ainsi vouloir bénéficier de ce régime (notamment pour les retraités souhaitant poursuivre une activité limitée).

Toutefois, une analyse plus approfondie montre que le pédicure-podologue ne peut actuellement bénéficier du statut d'auto-entrepreneur. L'adoption du statut d'auto-entrepreneur par le pédicure-podologue se heurte à plusieurs obstacles. L'obstacle majeur actuel à l'application de ce statut par les pédicures-podologues est celui de l'affiliation à la Caisse autonome de retraite : la CARPIMKO. En effet, le champ d'application du statut d'auto-entrepreneur devrait se limiter pour les professions libérales aux seules personnes qui relèvent, au titre de l'assurance-vieillesse, du régime social des indépendants et de la Caisse interprofessionnelle de prévoyance et d'assurance vieillesse (CIPAV).

En d'autres termes, les professions libérales qui relèveraient d'autres régimes d'assurance vieillesse n'apparaissent pas concernées par le nouveau statut d'auto-entrepreneur.

Après examen du guide de l'auto-entrepreneur réalisé par le Ministère de l'économie, de l'industrie et de l'emploi, il apparaît clairement que ce nouveau statut n'est pas applicable aux pédicures-podologues.

Une liste des activités libérales relevant de la CIPAV, pouvant donc prétendre à bénéficier de ce statut, est annexée au guide de l'auto-entrepreneur. Sont concernés pour l'essentiel par cette liste : les architectes, ingénieurs, techniciens, enseignants ...



Nous relevons que n'est mentionnée aucune profession de santé, ni les pédicures-podologues, ni les médecins (sauf les médecins-conseils), ni les chirurgiens-dentistes, ni les masseurs-kinésithérapeutes, etc.

Après des analyses de plusieurs travaux, il apparaît qu'un seul moyen aurait pu permettre aux pédicures-podologues de bénéficier de ce statut. Ainsi que le note la Commission des affaires économiques du Sénat, la CARPIMKO pourrait conclure avec l'Agence centrale des organismes de la Sécurité Sociale (ACOSS) la convention prévue au deuxième alinéa de l'article L.642-5 du Code de la Sécurité Sociale afin d'ouvrir cette option statutaire à ses assurés. Cette convention de gestion est nécessaire à la mise en œuvre pratique du volet social du statut d'auto-entrepreneur et pourrait ainsi être utile aux pédicures-podologues qui souhaiteraient avoir une activité limitée.

D'après l'article 1 de la loi LME, l'ACOSS serait chargée d'assurer le calcul et l'encaissement des cotisations sociales des personnes ayant opté pour le statut.

Aucune convention n'a été signée entre la CARPIMKO et l'ACOSS à ce jour. Par conséquent, le pédicure-podologue ne peut opter pour le statut d'auto-entrepreneur. ●

#### EN SAVOIR PLUS :

Guide de l'auto-entrepreneur sur [www.lautoentrepreneur.fr](http://www.lautoentrepreneur.fr)

[http://www.lautoentrepreneur.fr/images/3\\_Guide.pdf](http://www.lautoentrepreneur.fr/images/3_Guide.pdf)

Article 1 de la loi n°2008-776 du 4 août 2008 de modernisation de l'économie

## EXERCICE PROFESSIONNEL

**“Qu'est-ce que la télétransmission ?”**

La télétransmission, par la dématérialisation des feuilles de soins, modernise, simplifie et accélère les échanges grâce à l'utilisation de nouvelles technologies informatiques. Aujourd'hui, 223 000 professionnels de santé profitent de cet outil déployé depuis 1998. Les avantages de ce système sont multiples : des feuilles de soins sécurisées grâce aux cartes Vitale et cartes de professionnels de santé (CPS) ; des remboursements plus rapides pour le patient et pour le praticien, même en cas de tiers payant, une simplification d'enregistrement des fichiers patients avec la récupération des données administratives évitant ainsi les erreurs de saisie.

Tous les pédicures-podologues conventionnés doivent pouvoir offrir ce service à leurs patients.

**“Quel équipement est nécessaire ?”**

La création et la télétransmission des feuilles de soins électroniques (F.S.E.) nécessitent un équipement adapté.

**Votre cabinet est équipé d'un ordinateur :**

- Un micro-ordinateur de bureau ou portable (type PC ou MAC) avec connexion Internet,
- Un lecteur de cartes à puce bi-fente qui lira la carte Vitale et la carte CPS, homologué pour l'application SESAM-Vitale,
- Un logiciel de création et de télétransmission des F.S.E. agréé par le Centre National de Dépôt et d'Agréments (CNDA) de l'assurance maladie,
- Votre carte de professionnel de santé (CPS)

**Votre cabinet n'est pas informatisé :**

- Vous pouvez opter pour une solution intégrée louée à l'année qui regroupe en un même produit des composants matériels et logiciels pour lire les cartes CPS et Vitale, créer des F.S.E. et les transmettre.
- Votre carte de professionnel de santé (CPS)

**“La carte de professionnel de santé CPS ?”**

La carte CPS est une carte électronique individuelle protégée, aujourd'hui diffusée à plus de 600.000 professionnels. Elle contient des informations portant sur l'identité du professionnel et des données de facturation pour l'établissement des feuilles de soins électroniques.

**“Comment obtenir sa CPS ?”**

Demandez par écrit à la DDASS (bureau ADELI) le formulaire de demande de la CPS et le protocole d'usage.

A réception, complétez les deux documents et retournez-les datés et signés à la DDASS.

La DDASS vise les documents et les transmet à la CPAM qui les vise à son tour et les adresse au GIP-CPS\* qui lance la fabrication de la carte.

Le GIP-CPS vous délivrera la CPS par voie postale et 24 heures après, vous recevrez les codes associés par recommandé.

\* Le Groupement d'intérêt public « Carte de professionnel de santé », créé en 1993, a pour mission de promouvoir la sécurité des échanges électroniques du secteur de la Santé.

**Attention :**

- Si vous êtes remplaçant exclusif, vous ne pouvez obtenir de CPS.
- Si votre activité salariée est concomitante à une activité libérale : vous devez le mentionner à l'endroit prévu à cet effet sur le formulaire de demande de CPS relative à votre exercice libéral.

**“Existe-t-il des aides financières à l'installation de ce système ?”**

Les aides financières ont vocation à compenser les coûts annuels induits par la télétransmission en SESAM-Vitale (coûts de communication, amortissement du matériel) et frais de maintenance des logiciels de télétransmission. La convention nationale des pédicures-podologues prévoit deux types d'aides financières :

une indemnisation forfaitaire annuelle de 100€ pour couvrir les frais de maintenance informatique et une aide pérenne qui s'obtient à partir d'un seuil d'actes transmis et qui s'élève à 0,07€ TTC par F.S.E.

Chaque aide est versée annuellement par les caisses d'assurance maladie, au plus tard au mois de mars de chaque année au titre de l'année civile précédente. Chaque aide est versée par la caisse primaire d'assurance maladie du lieu d'installation du pédicure-podologue, pour le compte de l'ensemble des régimes.

**En savoir plus :**

[www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)

[www.gip-cps.fr](http://www.gip-cps.fr)

[www.sesam-vitale.fr](http://www.sesam-vitale.fr)

[www.cnda-vitale.fr](http://www.cnda-vitale.fr)

Titre I de la convention nationale des pédicures-podologues

**ATTENTION :** Le Projet de loi HPST, dans son article 17 Ter, veut rendre le principe de la télétransmission réellement effectif. À cet effet, l'article 17 prévoit que le directeur de l'UNCAM fixe, au 1<sup>er</sup> septembre 2009, le montant de la contribution forfaitaire en cas de non télétransmission. Ce texte précise toutefois une dérogation selon laquelle, avant le 1<sup>er</sup> septembre 2009, les conventions peuvent définir des dérogations à l'obligation de télétransmettre.

**“Une mutuelle salariant un pédicure-podologue peut-elle apparaître dans les Pages-jaunes à la rubrique « Pédicure-podologue » ?”**

Une telle structure ne peut en aucun cas apparaître dans la rubrique « Pédicure-podologue » de cet annuaire. En effet, seuls ceux qui peuvent justifier des titres et/ou diplômes leur autorisant à revendiquer la qualité de « pédicure-podologue », peuvent y figurer. Dès lors, la publication de cette mutuelle sous la rubrique « Pédicure-podologue » des annuaires Pages-Jaunes caractérise un délit d'usurpation de titre répréhensible pénalement (article L.4323-5 du Code de la santé publique).