



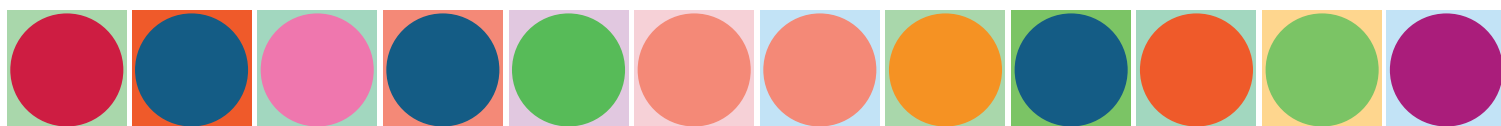
Institut des métiers de la santé  
Groupe hospitalier Pellegrin

## INSTITUT DE FORMATION EN PÉDICURIE - PODOLOGIE

---

# Projet pédagogique

Année 2023-2024



*« Personne n'éduque autrui, personne ne s'éduque  
seul, les hommes s'éduquent ensemble par  
l'intermédiaire du monde »*

*Paulo Freire*

# Coordonnées de l'Institut de Formation en Pédicurie-Podologie du CHU de BORDEAUX

## Adresse postale

IFPP

Institut des Métiers de la Santé Pellegrin

Rue Francisco Ferrer

33 076 BORDEAUX Cedex

[institut.podologie@chu-bordeaux.fr](mailto:institut.podologie@chu-bordeaux.fr) : mail de diffusion au secrétariat, à la direction et à toute l'équipe pédagogique.

## Coordonnées téléphoniques et adresses électroniques

### **Directrice :**

Madame Valérie LOZANO :

05 57 82 06 90

[valerie.lozano@chu-bordeaux.fr](mailto:valerie.lozano@chu-bordeaux.fr)

### **Coordinatrice pédagogique :**

Madame Laurence FAURE

05 57 82 13 44

[laurence.faure@chu-bordeaux.fr](mailto:laurence.faure@chu-bordeaux.fr)

Madame FAURE est la référente à contacter si vous êtes en situation de handicap

### **Cadres Formateurs :**

#### **Responsable de la 1<sup>ère</sup> année :**

Madame Ornella RUOPOLI

05 57 82 18 01

[ornella.ruopoli@chu-bordeaux.fr](mailto:ornella.ruopoli@chu-bordeaux.fr)

#### **Responsable de la 2<sup>ème</sup> année :**

Madame Chloé DO-PECCATE

05 57 82 18 03

[chloe.do-peccate@chu-bordeaux.fr](mailto:chloe.do-peccate@chu-bordeaux.fr)

#### **Responsable de la 3<sup>ème</sup> année :**

Madame Morgane DUJONCQUOY

05 57 82 18 02

[morgane.dujoncquoy@chu-bordeaux.fr](mailto:morgane.dujoncquoy@chu-bordeaux.fr)

### **Secrétaire :**

Madame Ghislaine BÉNÉ :

05 56 79 87 71

[institut.podologie@chu-bordeaux.fr](mailto:institut.podologie@chu-bordeaux.fr)

# SOMMAIRE

## Contenu

Préambule.....	5
1 Présentation de l'Institut de Formation en Pédicurie-Podologie du CHU de Bordeaux ...	7
1.1 Le contexte institutionnel.....	7
1.1.1 Le site .....	8
1.1.2 Le financement.....	8
1.2 Les ressources et les moyens de l'IFPP.....	8
1.2.1 Les locaux et le matériel.....	8
1.2.2 Les outils numériques .....	9
1.2.3 Les ressources humaines .....	10
1.3 L'université de Bordeaux, partenaire de la formation.....	10
1.3.1 L'institut universitaire des sciences de la réadaptation .....	10
1.3.2 Le parcours recherche .....	11
2 Le métier de pédicure-podologue.....	12
2.1 Définition par la loi du métier de pédicure-podologue.....	12
2.2 Les textes réglementaires qui régissent le métier et la formation.....	12
2.3 L'exercice professionnel des pédicures-podologues.....	13
2.4 Les lois qui régissent le système de santé et influencent l'exercice professionnel ..	13
3 Le projet de formation de l'IFPP du CHU de Bordeaux.....	14
3.1 La finalité de la formation et les valeurs professionnelles .....	14
3.2 Les principes pédagogiques.....	16
3.3 La place et les rôles des acteurs de la formation.....	17
3.3.1 L'étudiant .....	17
3.3.2 L'équipe pédagogique constituée des cadres formateurs.....	17
3.3.3 La coordinatrice pédagogique .....	17
3.3.4 La directrice de l'institut.....	18
3.3.5 La secrétaire administrative de l'institut.....	18

3.3.6	La secrétaire de la clinique de l'institut .....	18
3.3.7	Les enseignants vacataires et universitaires .....	18
3.3.8	Les tuteurs de stage.....	19
3.3.9	Les personnes soignées en stage .....	19
3.4	Le rôle des différents temps de la formation .....	19
1.1.1	Les enseignements .....	19
3.4.1	Les stages.....	20
3.4.2	L'initiation à la recherche.....	23
3.4.3	L'évaluation.....	24
3.5	Les projets mis en œuvre au sein de l'IFPP en lien avec les politiques de santé....	26
3.6	La qualité dans la formation .....	26
3.6.1	La certification QUALIOPI .....	26
3.6.2	La démarche qualité déjà entreprise .....	27
3.6.3	Le dispositif d'évaluation des pratiques pédagogiques.....	27
4	Le suivi des étudiants.....	27
4.1	L'accompagnement pédagogique individualisé .....	27
4.2	Les modes de régulation pédagogique.....	28
4.3	Le suivi individualisé des étudiants.....	28
5	Les perspectives d'évolution du projet pédagogique .....	29
6	En guise de conclusion.....	29
	Annexe 1 : articles réglementaires (R4322-1 et suivants) du code de la Santé Publique définissant le métier de pédicure podologue.....	31
	Annexe 2 : référentiel d'activités .....	33
	Annexe 3 : référentiel de compétences .....	45
	Annexe 4 : autres textes règlementaires.....	56
	Annexe 5 : Loi n° 2023-379 du 19 mai 2023 (extraits concernant la profession).....	58

## Préambule

Le projet pédagogique est la manière dont l'équipe pédagogique donne du sens au programme de formation défini par la réglementation. Son élaboration est menée selon une démarche qualité en définissant les bases fonctionnelles et les valeurs de la formation que nous souhaitons mener.

Il rassemble et articule l'ensemble des stratégies mises en œuvre dans l'institut pour en assurer la cohérence. Le projet pédagogique définit les objectifs de formation et permet à tous les acteurs d'œuvrer dans le même but en donnant une homogénéité à la formation.

Il permet de faire connaître le sens de l'action menée aux différentes tutelles et aux partenaires, contribue à enrichir et faire progresser la formation :

- Les représentants des tutelles (Ministère de la Santé, A.R.S., D.R.E.E.T.S),
- Les représentants de l'organisme financeur, le Conseil Régional de Nouvelle Aquitaine,
- Les représentants de l'organisme gestionnaire, le C.H.U. de BORDEAUX,
- Les universitaires et les enseignants chercheurs de l'Institut Universitaire des sciences de la réadaptation (IUSR),
- Les enseignants (médecins, cadres de santé, professionnels),
- Les étudiants et leurs représentants,
- Les pédicures-podologues, notamment ceux qui accueillent nos étudiants en stage libéral.

La responsabilité de l'Institut de Formation en pédicurie-podologie (IFPP) est de mettre en œuvre les moyens nécessaires à la formation de professionnels de santé responsables, autonomes et réflexifs.

La profession de pédicure-podologue et les multiples compétences qu'elle exige nécessitent l'acquisition de connaissances variées dans les diverses sciences physiques médicales, humaines et biologiques, mais également dans le domaine de la pédicurie-podologie. Elle implique aussi l'acquisition des compétences requises pour ce métier qui comporte des savoir-faire techniques, nécessitant des habiletés manuelles, des compétences diagnostiques aussi bien que des compétences relationnelles.

Les étudiants s'engagent dans un processus de professionnalisation et particulièrement de maturation personnelle. Ils doivent pouvoir bénéficier de repères qui les aident à en comprendre le sens. Le projet pédagogique est destiné à indiquer la ligne directrice de la formation (une direction, des objectifs à atteindre), à donner du sens à ce qui sera mis en œuvre. Les actions de formation sont menées en référence aux objectifs et seront évaluées et réajustées chaque année.

Le projet pédagogique est en phase avec l'évolution continue du système de santé et des pratiques professionnelles. Il est le reflet d'un travail d'équipe, et de notre conception du métier de pédicure-podologue dont les missions sont celles d'un professionnel de santé qui répond

aux besoins spécifiques de la population dans son domaine d'expertise, tout en assurant les missions de santé publique et de formation.

*« Professionnel de santé, réalisant notamment des soins de première intention, le pédicure-podologue intervient sur les pathologies et les manifestations locales et non systémiques liées au pied. Cette prise en charge peut être éducative, préventive, curative, nécessiter un traitement à long terme, ou relever de la recherche.*

*Les compétences cliniques du pédicure-podologue doivent lui permettre de différencier une atteinte locale du pied d'une maladie systémique, de distinguer les pathologies relevant de traitements podologiques de celles relevant de la compétence du médecin. »<sup>1</sup>*

C'est pourquoi notre action s'inscrit dans une démarche de formation professionnalisante basée à la fois sur l'approche par compétences et sur un socle de connaissances fondamentales universitaires.

---

<sup>1</sup> Arrêté du 5 juillet 2012 relatif au diplôme d'Etat de pédicure-podologue

# **1 Présentation de l'Institut de Formation en Pédicurie-Podologie du CHU de Bordeaux**

L'institut de Formation en Pédicurie-Podologie (IFPP) du Centre Hospitalier Universitaire de BORDEAUX, créé en 1974, est un institut public géré par le CHU de BORDEAUX, dont le fonctionnement est financé par le Conseil Régional de Nouvelle Aquitaine.

L'Institut est autorisé par le Conseil Régional de Nouvelle Aquitaine et l'Agence Régionale de Santé Aquitaine à recevoir 30 étudiants en première année de formation. Il accueille donc annuellement, en moyenne 90 étudiants, répartis sur trois promotions correspondant aux trois années de formation.

Dans le cadre de l'expérimentation proposée par l'Université de Bordeaux et l'Institut des Sciences de la Réadaptation (IUSR), la formation en Pédicurie-Podologie est accessible selon 2 voies :

- via PARCOURSUP

Ou

- via la Formation Professionnelle Continue. En effet, l'IFPP peut accueillir des personnes dispensées de concours selon l'Arrêté du 17 janvier 2020 relatif à l'admission dans les instituts préparant aux diplômes d'Etat de pédicure-podologue, d'ergothérapeute, de psychomotricien, de manipulateur d'électroradiologie médicale et de technicien de laboratoire médical et portant dispositions diverses, (TITRE II, article 12).

La conformité des études est contrôlée par l'ARS de Nouvelle Aquitaine. La certification, à l'issue de la formation est délivrée par la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS). L'IFPP du CHU de BORDEAUX étant le seul institut de formation en pédicurie-podologie de la région, le jury d'attribution du diplôme d'Etat de Pédicure-Podologue est organisé par l'antenne de BORDEAUX.

En juillet 2023, le taux de réussite au Diplôme d'État session 1 de l'IFPP de Bordeaux était de 100%.

## **1.1 Le contexte institutionnel**

Le CHU de BORDEAUX gère quatorze instituts de formation aux métiers de la santé dont la direction est assurée par Monsieur Régis BERNARD.

L'une des neuf orientations stratégiques du projet d'établissement 2021-2025 du CHU de BORDEAUX est de « former pour préparer l'avenir, développer les compétences et inventer les métiers de demain », c'est pourquoi, en accord avec cet objectif institutionnel, nous avons pour ambition d'offrir à nos étudiants la meilleure formation.



### **1.1.1 Le site**

L'Institut de Formation en Pédicurie-Podologie du CHU de BORDEAUX est localisé rue Francisco Ferrer à BORDEAUX, au sein de l'Institut des Métiers de la Santé (IMS), sur le site du groupe hospitalier de Pellegrin. Cette localisation permet aux étudiants d'y accéder par le bus et/ou le tramway (ligne A, arrêt François Mitterrand). L'IMS accueille également les instituts de formation d'aides-soignants, de soins infirmiers, d'auxiliaires de puériculture et de puéricultrices, d'ergothérapeutes, de masseurs-kinésithérapeutes, un centre de formation d'Assistant de Régulation Médicale, ainsi qu'une école d'infirmiers anesthésistes et d'infirmiers de bloc opératoire.

Le groupe hospitalier Pellegrin accueille l'école de sages-femmes à proximité de la maternité. Un autre institut des métiers de la santé, situé sur le site hospitalier de Xavier Arnozan, à Pessac, comprend les instituts de formation des cadres de santé, des manipulateurs d'électroradiologie médicale, des infirmiers et un centre de formation des préparateurs en pharmacie hospitalière.

Pour finir, les deux sites accueillent un centre de formation des apprentis (CFA) de l'IMS du CHU.

### **1.1.2 Le financement**

L'IFPP est financé par le Conseil Régional de Nouvelle-Aquitaine sous forme d'une enveloppe de fonctionnement attribuée annuellement dans le budget commun des instituts de formation et écoles du CHU.

L'institut bénéficie d'une enveloppe annuelle de vacations de 110 000 euros.

Du matériel et des outils pédagogiques sont financés par la taxe d'apprentissage, recueillie par le CHU et répartie sur l'ensemble des instituts de formation et des écoles.

Les étudiants peuvent suivre la formation en bénéficiant, si leurs conditions de ressources l'autorisent, d'une bourse ou d'une rémunération par le Conseil Régional. Ils peuvent aussi être financés dans le cadre d'un contrat de promotion professionnelle (PPH), par un Opérateur de Compétences (OPCO) ou par Pôle Emploi.

## **1.2 Les ressources et les moyens de l'IFPP**

### **1.2.1 Les locaux et le matériel**

L'IFPP présente la particularité d'être à la fois un institut de formation et une clinique de soins. L'institut de formation en tant que tel comporte des salles d'enseignements et de travaux pratiques :

- Deux salles de cours ayant respectivement 30 et 40 places. Une seule est équipée d'un ordinateur et d'un vidéoprojecteur fixes.
- Deux salles de TD pouvant accueillir entre 10 et 16 étudiants, l'une d'entre elle comporte un vidéoprojecteur fixe.
- Deux laboratoires permettant la réalisation des appareillages sont équipés : au rez-de-chaussée, de 4 tourets et d'une salle d'encollage avec hotte aspirante, au troisième étage, de 7 tourets et d'une salle d'encollage avec hotte aspirante.

Six réserves permettent le stockage du matériel.

La clinique de soin qui accueille environ 90 patients par jour, permet aux étudiants de pratiquer et de réaliser leurs stages. Elle est composée de :

- Un secrétariat accueillant les patients,
- Une salle d'attente pour les patients,
- Deux salles de soins, l'une, vaste, peut accueillir 10 patients, et l'autre permet des soins individuels,
- Une salle de consultations podologiques permettant de réaliser les examens cliniques et une salle permettant la prise d'empreintes et la remise des appareillages,
- Un secrétariat situé dans le hall de l'IMS assure la régie pour encaisser le paiement des actes réalisés dans la clinique de pédicurie-podologie,

En outre, les locaux comportent cinq bureaux occupés par la coordinatrice pédagogique, la secrétaire de la scolarité, les cadres formateurs et l'ensemble des vacataires pédicures-podologues.

Enfin, un vestiaire permet aux étudiants de pouvoir revêtir leur tenue professionnelle pour réaliser leurs stages.

Un centre de documentation situé au 1<sup>er</sup> étage de l'IMS Pellegrin ainsi que la bibliothèque de l'université sur le site Carreire fournissent les ouvrages et revues nécessaires aux recherches bibliographiques principales.

### **1.2.2 Les outils numériques**

L'IFPP dispose d'une plateforme numérique d'apprentissage E-NOTITIA, proposée aux instituts des formations sanitaires et sociales de la région Nouvelle-Aquitaine et hébergée, administrée et tutorée par l'université de Poitiers. Elle est mise en place depuis la rentrée 2021 afin d'assurer la continuité pédagogique en rendant accessibles en ligne les contenus pédagogiques pour les élèves/apprentis. Elle favorise également les échanges de documents à travers la création d'un espace commun permettant le dépôt des rapports, les évaluations de stage.

Un outil, COMPILATIO® est utilisé pour repérer, contrôler ou prévenir les éventuels plagiat. L'unité e-campus de l'institut des métiers de la Santé du CHU de BORDEAUX est aussi présente sur l'IMS de Pellegrin pour aider à la digitalisation des contenus pédagogiques. C'est une entité support au service des parcours de formation, des apprenants et des formateurs qui soutient le développement du Digital Learning dans le cadre du projet de l'IMS.

De plus, l'Institut dispose d'une deuxième plateforme numérique d'apprentissage, MOODLE, proposée et utilisée par l'Université de Bordeaux. Elle permet aux enseignants universitaires de déposer en ligne leurs cours sous forme de capsules numériques pour les Unités d'Enseignement contributives.

Afin d'assurer l'enseignement à distance et les visioconférences, l'IFPP utilise la plateforme Zoom.

### **1.2.3 Les ressources humaines**

L'institut est dirigé par Madame Valérie LOZANO, directeur des soins.

Madame Laurence FAURE, pédicure-podologue, cadre supérieur de santé, assure la coordination pédagogique de l'Institut.

Trois cadres de santé pédicures-podologues constituent l'équipe des formateurs : Mesdames Ornella RUOPOLI, Morgane DUJONCQUOY et Chloé DO-PECCATE.

Des Pédicures-Podologues vacataires, au nombre de dix-sept, exerçant en libéral, interviennent de façon hebdomadaire sur la clinique de l'institut en tant que tuteurs de stages. Au sein de l'institut de formation ils assurent aussi des cours magistraux, des travaux pratiques et des travaux dirigés.

De nombreux autres enseignants vacataires interviennent à l'IFPP : des médecins, des masseurs kinésithérapeutes, des experts comptables, des juristes, etc., selon les besoins requis en enseignements spécifiques.

## **1.3 L'université de Bordeaux, partenaire de la formation**

### **1.3.1 L'institut universitaire des sciences de la réadaptation**

Le Collège Santé de l'université de BORDEAUX est le partenaire actuel de l'Institut pour la sélection des étudiants et pour la formation.

Une convention tripartite entre le CHU de BORDEAUX, l'université de BORDEAUX et le Conseil Régional Nouvelle Aquitaine a été signée en 2018 pour financer les enseignements universitaires prévus depuis 2012 par le référentiel de formation en Pédicurie-Podologie.

Dans ce cadre, en 2018, l'Institut Universitaire des Sciences de la Réadaptation (IUSR) a été créé au sein du Collège Santé de l'Université de BORDEAUX et permet :

- D'intégrer les étudiants des différents instituts de formation aux métiers de la rééducation et de la réadaptation comme étudiants à part entière de l'Université de BORDEAUX, bénéficiant des mêmes droits sociaux (services du CROUS, bibliothèque universitaire, service de santé...), et des échanges Erasmus,
- De bénéficier des nouvelles technologies d'information et de communication (NTICE) dans l'enseignement telles que la plateforme « MOODLE » (plateforme d'apprentissage en ligne) et la plateforme de simulation (SIMBA-S),
- D'harmoniser les enseignements universitaires dans les sciences contributives (biomédicales, sciences humaines) dispensées dans les instituts de formations paramédicales.

Le Professeur Patrick DEHAIL, Professeur des Universités-Praticien Hospitalier (PU-PH), Service de Médecine Physique et de Réadaptation du CHU de BORDEAUX (Tastet Girard, CH Pellegrin), directeur de l'IUSR, est le représentant du Président de l'Université de BORDEAUX à l'IFPP.

Madame Noémie DUCLOS, Docteur en Sciences du Mouvement Humain, Maître de Conférence Universitaire, coordonnatrice de l'IUSR et Monsieur Eric SORITA, Ergothérapeute Cadre de Santé, formateur à l'IFE et Maître de Conférence à l'IUSR, sont les interlocuteurs privilégiés de l'IFPP pour la conception et l'organisation des enseignements universitaires.

### 1.3.2 Le parcours recherche

L'IUSR a de surcroît la mission de développer la formation à la recherche des étudiants. Ainsi, il offre la possibilité à certains étudiants qui le souhaitent, de suivre le Parcours Recherche proposé par le Collège Santé.

Ce parcours de recherche en santé est destiné à renforcer les connaissances scientifiques des étudiants en formation médicale et paramédicale. Il a été conçu pour permettre aux étudiants en santé de postuler après l'obtention de leur diplôme à un Master 2 Recherche à Bordeaux ou ailleurs en France.

Les étudiants de l'IUSR qui souhaitent s'engager dans ce parcours ont à valider 3 UE Recherche du parcours et un stage de recherche en laboratoire de 4 semaines. Ces UER représentant un surcroît de travail non négligeable, deux années minimum sont nécessaires pour réaliser ce double parcours (formation initiale + 1 UER/semestre). L'engagement des étudiants dans ce Parcours Recherche est donc recommandé au plus tard deux ans avant la fin de la formation initiale. Il doit faire l'objet d'un choix motivé de l'étudiant et être cohérent au regard de ses aspirations professionnelles.

## 2 Le métier de pédicure-podologue

### 2.1 Définition par la loi du métier de pédicure-podologue

L'article L4322-1 du Code de la Santé Publique modifié par la LOI n°2016-41 du 26 janvier 2016 - art. 124, dispose que :

« Les pédicures-podologues, à partir d'un diagnostic de pédicurie-podologie qu'ils ont préalablement établi, ont seuls qualité pour traiter directement les affections épidermiques, limitées aux couches cornées et les affections unguéales du pied, à l'exclusion de toute intervention provoquant l'effusion de sang.

Ils ont également seuls qualité pour pratiquer les soins d'hygiène, confectionner et appliquer les semelles destinées à prévenir ou à soulager les affections épidermiques.

Sur ordonnance et sous contrôle médical, les pédicures-podologues peuvent traiter les cas pathologiques de leur domaine de compétence.

Les pédicures-podologues analysent et évaluent les troubles morphostatiques et dynamiques du pied et élaborent un diagnostic de pédicurie-podologie en tenant compte de la statique et de la dynamique du pied ainsi que de leurs interactions avec l'appareil locomoteur.

Les pédicures-podologues peuvent adapter, dans le cadre d'un renouvellement, les prescriptions médicales initiales d'orthèses plantaires datant de moins de trois ans, dans des conditions fixées par décret et sauf opposition du médecin. »

### 2.2 Les textes réglementaires qui régissent le métier et la formation

L'article R4322-1 du Code de la Santé Publique, modifié par Décret n°2008-768 du 30 juillet 2008 - art. 1, précise les actes que les pédicures-podologues accomplissent, sans prescription médicale préalable et dans les conditions fixées par l'article L. 4322-1. L'ensemble de ces actes est présenté en **Annexe 1**.

Afin de devenir compétents et de pouvoir réaliser l'ensemble de ces actes, les étudiants doivent être formés selon l'article D4322-4 (modifié par Décret n°2012-848 du 2 juillet 2012 - art. 3) :

« La durée de la formation conduisant au diplôme d'Etat de pédicure-podologue est de trois années, soit six semestres de vingt semaines chacun.

La répartition des enseignements est la suivante :

- 1° La formation théorique et pratique de 2 028 heures, sous la forme de cours magistraux (985 heures) et de travaux dirigés (1 043 heures) ;
- 2° La formation clinique de 1 170 heures.

- Le travail personnel complémentaire est estimé à 2 202 heures. Il comprend du travail personnel guidé.

L'ensemble, soit 5 400 heures, constitue la charge de travail de l'étudiant. »

L'ensemble du référentiel de formation est défini par l'Arrêté du 5 juillet 2012 modifié relatif au diplôme d'Etat de pédicure-podologue et ses annexes I, II, III et IV qui définissent notamment les activités du métier, les compétences à acquérir et les unités d'enseignement de la formation. Les annexes I et II présentant les activités et les compétences sont présentées en **Annexes 2 et 3** de ce document.

Les autres textes réglementaires en rapport avec la formation sont cités en **Annexe 4**.

### **2.3 L'exercice professionnel des pédicures-podologues**

Au 31 décembre 2021, la profession comptait 14318 inscrits au tableau de l'ordre, 1514 inscrits en région Nouvelle Aquitaine en 2022. Parmi les actifs, 96,83% travaillent en activité libérale exclusive, 1,97% en activité mixte et 1,2% en activité salariée.

Pour l'obtention de son Diplôme d'Etat, l'étudiant devra avoir acquis :

- une autonomie professionnelle responsable,
- des compétences personnelles et professionnelles,
- la capacité à mettre en œuvre des soins et des activités thérapeutiques adaptés au patient, relatifs à son domaine de compétence,
- la connaissance du Code de Déontologie (édition Décembre 2020) et aux droits, devoirs et obligations définies par l'Ordre des Pédicures-Podologues (décret n° 2007-1541 du 26 octobre 2007) et l'appliquer.

### **2.4 Les lois qui régissent le système de santé et influencent l'exercice professionnel**

Plusieurs lois récentes ont fait évoluer et vont fortement influencer l'exercice professionnel de la pédicurie-podologie, et donc, la formation :

- **La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (Hôpital Patients Santé Territoire)** : elle prône le développement de l'ambulatoire et de l'offre sanitaire des professionnels de santé libéraux, des maisons de santé, des centres de santé, des pôles de santé et des réseaux de santé.
- **La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé puis le dossier de presse « Ma Santé 2022, un engagement collectif » présenté le 18/09/2018**, ont pour objectif de décloisonner le financement, l'organisation des soins, les pratiques professionnelles et la formation dans le but de favoriser la prévention, l'accès à des soins pertinents et de qualité et l'innovation. Le législateur souhaite que la politique de

santé soit menée en amont grâce à la prévention, l'accès aux soins, la recherche et l'innovation.

- **La loi n° 2023-379 du 19 mai 2023 portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé.** Elle élargit les compétences des pédicures-podologues. Elle est applicable sans délai et permet :
  - o la prescription des orthèses plantaires en première intention,
  - o la gradation, en première, intention du risque podologique des patients diabétiques,
  - o et ainsi, si nécessaire, la prescription par le pédicure-podologue des séances de soins de prévention adaptées.
  - o Elle oblige le professionnel à transmettre les bilans diagnostics, les comptes-rendus de soins au médecin traitant et à les insérer dans le dossier médical partagé (DMP).

Ainsi les professionnels de santé exerçant en libéral tels que les pédicures-podologues doivent être préparés aux enjeux de la santé de demain. La formation doit être en phase avec ces nouveaux besoins en orientant vers une pratique des métiers de la santé décloisonnée, intégrant la prévention et favorisant l'interdisciplinarité.

### **3 Le projet de formation de l'IFPP du CHU de Bordeaux**

#### **3.1 La finalité de la formation et les valeurs professionnelles**

Les missions du pédicure-podologue sont orientées vers le diagnostic et le traitement des affections du pied et vers le diagnostic et le traitement des troubles de la statique et de la marche qui en découlent. Dans ce domaine, il s'agit de former des professionnels compétents, au service des personnes et capables :

- D'examiner,
- De diagnostiquer,
- De traiter,
- D'orienter,
- De prévenir,
- De conseiller, chaque patient, avec rigueur, pertinence et efficacité.

Notre objectif est donc de préparer les futurs pédicures-podologues à leur métier en développant le professionnalisme et l'autonomie.

Des valeurs humaines, humanistes, positives et scientifiques sont les bases morales qui représentent l'éthique de notre profession. Il nous semble indispensable de les transmettre aux étudiants en formation initiale :

- **L'altruisme** : notre profession fonde sa pratique sur le lien entre l'activité humaine, le soin, et la technique. L'empathie et la capacité à aider autrui de manière désintéressée sont donc importantes.
- **Le respect de la personne** : il correspond à notre vision humaniste du métier de pédicure-podologue. Le respect consiste à appréhender l'autre comme une personne, pour ce qu'elle est et telle qu'elle est, dans une relation d'estime réciproque. Il implique la politesse, une certaine réserve et le ménagement de la pudeur. Il permet la confiance réciproque. Cette valeur est aussi requise dans la relation pédagogique.
- **La responsabilité : elle implique de connaître son rôle, ses devoirs, de prévoir les conséquences de ses actes, et doit conduire à faire des choix et à agir en envisageant les répercussions de ses actions.** Elle suppose le souci de l'amélioration continue de ses connaissances, de ses compétences et de ses attitudes professionnelles ainsi que la capacité à reconnaître ses limites et à chercher l'aide d'autres professionnels.
- **La rigueur** : en exigeant de la précision et de la régularité, elle doit assurer la fiabilité des réflexions et des actions.
- **L'autonomie** : elle est indispensable à acquérir dans une profession essentiellement libérale telle que celle de pédicure-podologue. Elle laisse à chacun une latitude de décision et permet de s'engager dans l'action avec une certaine marge de liberté. Elle est cependant contrainte par les éléments de l'environnement, du contexte et les réglementations qui régissent notre profession.
- **L'esprit critique** : les professionnels formés dans notre institut doivent être réflexifs, curieux et capables de s'interroger et de rechercher les solutions les mieux adaptées. Ils doivent pouvoir remettre en question leurs certitudes et prendre de la distance face aux situations professionnelles rencontrées en les analysant précisément.
- **L'esprit de recherche** : la profession de pédicure-podologue est en constante évolution et nécessite de la part des professionnels une implication dans la formation, la veille



professionnelle et la recherche afin de faire évoluer ses pratiques. In fine, ceci permettra une meilleure qualité des soins et la reconnaissance de notre profession.

La transmission de ces valeurs implique d'associer une réflexion éthique à la formation et ce, d'autant plus que l'exercice professionnel est essentiellement libéral.

### 3.2 Les principes pédagogiques

D'un point de vue pédagogique, nous nous appuyons sur la notion de compétence au sens de savoir agir en situations professionnelles complexes, en faisant appel à une combinatoire de ressources internes (représentations...) et externes, à des savoirs, savoir-être, savoir-faire, savoirs méthodologiques et à de la réflexivité.

Le propre de la compétence est que la personne élabore elle-même la conduite à tenir, sait transposer d'une situation à une autre tout en considérant la singularité de la nouvelle situation. Etre compétent, c'est nécessairement passer par cinq étapes qui constituent nos axes pédagogiques :

- Se situer dans son rôle, identifier la tâche requise en situation ;
- Définir sa conduite, décider des actions à mettre en œuvre après analyse ;
- Intervenir, mettre en œuvre les actions pertinentes ;
- Faire preuve d'adaptativité c'est-à-dire faire preuve de réactivité face à des paramètres non anticipés, gérer l'inhabituel, l'imprévu ;
- Tirer enseignement, tirer parti de son expérience, s'auto-évaluer, opérer un retour réflexif sur sa pratique.

Nous nous appuyons également sur la notion de Professionnalisation en tant que processus de mise en place de moyens de développement de la réflexivité et de la distanciation critique des professionnels sur leurs pratiques, leurs compétences, leurs ressources, leurs représentations, leurs façons d'agir et d'apprendre.

C'est pourquoi l'équipe pédagogique détermine comme axe pédagogique fondamental l'analyse réflexive quotidienne des actions menées en stage et tracée à l'aide d'un carnet de suivi<sup>2</sup>.

Cette démarche réflexive amène les étudiants à comprendre la liaison entre savoirs et actions, et donc à intégrer les savoirs dans une logique de construction de la compétence. L'étudiant développe des ressources en savoirs théoriques et méthodologiques, en habiletés gestuelles

---

<sup>2</sup> Cf : titre : outils pédagogiques

et en capacités relationnelles. Il construit son portefeuille de connaissances et de compétences et prépare son projet professionnel.<sup>3</sup>

### **3.3 La place et les rôles des acteurs de la formation**

Nous considérons les acteurs de la formation de la façon suivante :

#### **3.3.1 L'étudiant**

Il est acteur et auteur de sa formation dans un cadre défini, dans une posture réflexive et de recherche. Il a des choix à faire quant à sa présence, sa gestion du travail personnel, son investissement, son parcours de stage, le sujet de son travail d'initiation à la recherche, de l'UE optionnelle, etc.

#### **3.3.2 L'équipe pédagogique constituée des cadres formateurs**

Elle fait vivre les approches, les conceptions, les valeurs définies dans le projet de formation. Elle assure une qualité de la formation (contenus, organisation, évaluation), et conséquemment la qualité et la sécurité des soins qui seront prodigués par les étudiants en stage au sein de l'institut de formation.

L'équipe pédagogique assure un accompagnement pédagogique de l'étudiant dans son parcours de professionnalisation au travers d'entretiens pédagogiques réguliers et par la mise en place d'un parcours personnalisé de l'étudiant.

Elle est l'interface entre les étudiants et la coordinatrice pédagogique, et entre les étudiants et les tuteurs de stage vacataires intervenant au sein de l'IFPP.

Elle collabore avec les universitaires pour élaborer les contenus et les évaluations des UE contributives.

Chaque formateur de l'équipe pédagogique est responsable et référent pédagogique d'une année de formation.

Il est également responsable d'un groupe d'étudiants pour le mémoire dont le suivi débute dès la 2<sup>ème</sup> année.

#### **3.3.3 La coordinatrice pédagogique**

Elle donne les grandes orientations pédagogiques et anime l'équipe pédagogique.

---

<sup>3</sup> Arrêté du 5 juillet 2012 relatif au Diplôme d'Etat de pédicure-podologue

Interface entre la direction et l'équipe pédagogique et les étudiants, elle soutient l'organisation, assure le suivi des évaluations et des résultats des étudiants et garantit la qualité des pratiques pédagogiques développées.

Elle anime les réunions de coordination de l'équipe pédagogique qui permettent la prise de décisions en ce qui concerne les orientations pédagogiques, les organisations, la préparation des instances, etc.

#### **3.3.4 La directrice de l'institut**

Elle donne les orientations générales du projet de l'institut, elle accompagne la coordinatrice et garantit le respect de la réglementation, la qualité organisationnelle, pédagogique et managériale de l'institut. Elle assure la formation de ses agents et la conduite de nouveaux projets.

#### **3.3.5 La secrétaire administrative de l'institut**

Elle assure le suivi administratif des étudiants (dossier étudiant, indemnités de stage et de déplacements, affichage des plannings...). Elle coordonne la venue des intervenants extérieurs. Elle participe à l'organisation des évaluations au sein de l'institut. Elle réalise le compte rendu de toutes les réunions des instances de l'institut.

#### **3.3.6 La secrétaire de la clinique de l'institut**

Elle gère l'accueil des patients et les prises de rendez-vous, l'ouverture des créneaux de consultations disponibles, et l'enregistrement puis l'archivage des dossiers de consultations. Elle assure le lien entre les patients et les étudiants concernant leur accueil et leur prise de rendez-vous.

#### **3.3.7 Les enseignants vacataires et universitaires**

L'institut fait appel à des intervenants extérieurs, pédicures podologues et autres vacataires ayant une spécialité dans un domaine, voire une pratique d'expert (médecins, chirurgiens, psychologues, sociologues, juristes) pour assurer les enseignements dans le cadre de cours magistraux ou de travaux dirigés.

### **3.3.8 Les tuteurs de stage**

Des pédicures-podologues vacataires, au nombre de 16, exerçant en libéral, interviennent de façon hebdomadaire sur la clinique de l'institut en tant que tuteurs de stage. Ils sont responsables de l'encadrement et du suivi de l'étudiant. Ils assurent la formation clinique de l'étudiant durant le stage, le guident dans l'analyse de ses pratiques, réalisent l'évaluation de ses activités et de ses compétences grâce au carnet de suivi de l'étudiant. Ils régulent les difficultés éventuelles et communiquent avec l'équipe pédagogique pour adapter le projet de formation en stage de manière individualisée.

### **3.3.9 Les personnes soignées en stage**

Les patients sont les acteurs essentiels de la formation clinique. Leur participation pourrait être accrue par le biais du recueil de leur avis concernant la manière dont ils sont accueillis, dont les soins leur sont prodigués, etc. Une enquête par questionnaire de satisfaction est en cours d'élaboration.

## **3.4 Le rôle des différents temps de la formation**

Le référentiel de formation met en place une alternance entre l'acquisition de connaissances et de savoirs faire permise par les enseignements reliés à des situations professionnelles, et la mobilisation de ces connaissances et de ces savoirs faire en stage.

La démarche réflexive est une exigence de la formation qui amène les étudiants à comprendre la liaison entre savoirs et actions, et donc à intégrer les savoirs dans une logique de construction de la compétence.

### **1.1.1 Les enseignements**

Les enseignements contributifs, réalisés, tout ou partie, par des universitaires, permettent l'acquisition des connaissances fondamentales.

Les enseignements cœur de métier sont réalisés sous forme de cours magistraux, de travaux dirigés et de stages pratiques.

Les techniques pédagogiques sont dans une dynamique de stratégie de développement de l'offre numérique (E-notitia, Zoom, E-campus, Moodle) sans mise à disposition des étudiants de matériel informatique adapté mais avec la fibre augmentée. Elles prennent différentes formes : cours magistraux en présentiel ou via une plateforme collaborative, travaux de groupe, travaux dirigés, travaux pratiques, temps personnel d'intégration, tables rondes, mises en situation de simulation, unités d'intégration.

Le choix des méthodes pédagogiques est déterminé avec la coordinatrice pédagogique et les cadres de santé formateurs. La priorité de la pédagogie est orientée vers une pédagogie participative de l'étudiant selon le courant socio-constructiviste. Les formateurs développent des stratégies qui aident l'étudiant dans son apprentissage, notamment dans l'acquisition d'une démarche de raisonnement clinique. Ces méthodes pédagogiques permettent à l'étudiant de parfaire son parcours d'apprentissage.

### **3.4.1 Les stages**

Les stages, lieux de mise en œuvre des compétences en situation, permettent la mobilisation combinée des savoirs, savoir-faire, savoir-être, des ressources internes et externes en vue de résoudre les situations de travail. La formation en pédicurie-podologie est réellement une formation par l'alternance, et non en alternance.

La formation clinique est organisée autour de trois types de stages :

- L'IFPP étant doté d'un service de Pédicurie-Podologie qui fonctionne comme un service de consultations externes hospitalières, il sert de support pédagogique à la majorité de la formation pratique.
- Des stages libéraux d'une semaine en 1<sup>ère</sup> et en 3<sup>ème</sup> année permettent la découverte du métier en cabinet.
- Des stages en structures extérieures, hospitaliers ou dans des institutions extrahospitalières favorisent l'appréhension des différents domaines du soin.

#### **3.4.1.1 Les stages au sein de l'IFPP**

Les stages effectués au sein de la clinique de l'IFPP sont découpés en heures quotidiennes et non en semaines à temps plein. L'étudiant est donc en stage de manière continue. L'alternance étant réalisée sur des plages horaires définies. Le stage assure la mise en situation professionnelle permanente des étudiants. L'activité de la clinique de l'IFPP sert d'outil pédagogique majeur permettant aux étudiants d'acquérir et de maîtriser des compétences techniques et une posture professionnelle. Cette organisation en « immersion continue » impose une implication sérieuse de l'étudiant mais lui permet d'appréhender pleinement les aspects relationnels, gestionnaires et administratifs du métier. Ainsi, ce va et vient permanent entre pratique, réflexion, apprentissage de nouvelles connaissances, favorise l'acquisition de toutes les compétences nécessaires et la construction de son identité professionnelle.

### 3.4.1.2 Les stages en libéral

Deux stages libéraux sont réalisés au cours du cursus, en 1<sup>ère</sup> et en 3<sup>ème</sup> année.

Le pédicure-podologue libéral qui accueille l'étudiant en stage doit être inscrit à l'Ordre National des Pédicures-Podologues (ONPP).

Au cours de ces stages, l'étudiant selon le semestre, est plutôt observateur ou acteur des activités thérapeutiques.

Ces stages ont pour objectifs de :

- Découvrir l'exercice professionnel en cabinet libéral,
- Observer les relations et les traitements avec les patients,
- S'initier au respect des règles générales de l'exercice professionnel du Code de Déontologie,
- Evaluer des techniques utilisées et acquérir des connaissances pratiques nécessaires à l'exécution des actes professionnels.

### 3.4.1.3 Les stages en structures extérieures hospitalières et extra-hospitalières

Ces stages permettent à l'étudiant de découvrir des situations cliniques rarement présentes à la clinique de l'IFPP et de s'intégrer au sein d'une équipe médicale et pluridisciplinaire.

Ces terrains de stage peuvent être situés au CHU ou en dehors :

- Au CMUP (Centre Médical Universitaire du Pied) du CHU de Bordeaux – Consultations avec le Dr Olivier LAFFENETRE et Dr Julien LUCAS HERNANDEZ Chirugiens Orthopédistes – Hôpital Pellegrin,
- Dans différents services hospitaliers de l'Hôpital Pellegrin du CHU de Bordeaux, les étudiants de 3<sup>ème</sup> année effectuent des soins auprès des patients hospitalisés,
- Au sein de l'hôpital Saint André, dans le service de dermato-oncologie où les étudiants réalisent des soins de pédicurie,
- Dans le service d'Hémodialyse du CHU de Bordeaux où les étudiants mènent des actions de dépistage, de prévention des plaies et des soins des pieds à risque, ainsi que la réalisation d'appareillages,
- Dans le service de Stérilisation Centrale du CHU de Bordeaux, où les étudiants se forment à la méthode de stérilisation et de préparation des instruments de soins.
- Au centre AGIMC, à Tresses, en accueil de jour dans un centre pour jeunes polyhandicapés, où les étudiants réalisent des soins et des appareillages.
- Au Centre Hospitalier Charles PERRENS, au sein du service de médecine somatique, les étudiants sont amenés à effectuer des soins de pédicurie.

- En service de rhumatologie du CHU de Bordeaux. Les étudiants sont amenés à une démarche interprofessionnelle, de conseils et d'orientation vers l'IFPP si besoin.
- Dans l'unité de consultations et de soins ambulatoires USMP (Unité de Soins en Milieu Pénitentiaire) au centre pénitentiaire de Bordeaux-Gradignan. Les étudiants sont amenés à effectuer des bilans podologiques sous la supervision d'un tuteur de stage Pédicure- podologue.
- Aux restos du cœur, Bordeaux Leydet. Les étudiants ont une démarche de prévention en santé du pied auprès des bénéficiaires.
- A la PASS (Permanence d'Accès aux Soins de Santé) du CHU de Bordeaux, site St André. Les étudiants ont une démarche de prévention en santé du pied et sont amenés à effectuer des soins de pédicurie ou des bilans podologiques auprès des patients en situation de grande précarité
- Enfin, au cours des cinq dernières années, les étudiants ont pu réaliser des projets de stage de solidarité et d'entraide au sein d'un orphelinat accueillant des enfants polyhandicapés au Maroc, dans un dispensaire au Pérou, et dans un centre pour enfants sportifs en Guyane.

#### **3.4.1.4 Les objectifs de stage**

A chaque semestre, les cadres de santé formateurs explicitent les objectifs institutionnels de stage aux étudiants et leur remettent un document qui récapitule ces objectifs spécifiques. Ils sont en lien avec l'acquisition des compétences visées par le semestre concerné.

Les objectifs personnels de l'étudiant sont identifiés par lui avec l'aide du formateur référent du suivi de stage, ils sont discutés ensemble puis inscrits dans le Portfolio. Celui-ci est destiné au suivi du parcours de formation de l'étudiant et au recensement des éléments de compétence acquis : la capitalisation de l'ensemble de ces éléments contribue à l'obtention du DE de pédicure-podologue.<sup>4</sup>

#### **3.4.1.5 La validation du stage**

Les critères de validation d'un stage en Pédicurie-podologie sont définis par l'article 10 de l'arrêté du 19 mai 2016 modifiant l'arrêté du 15 juillet 2012 relatif au diplôme d'Etat de pédicure-podologue.

L'étudiant doit :

---

<sup>4</sup> Cf : 4.3.4.2 l'évaluation en stage. P 26

- Avoir réalisé la totalité de la formation clinique : la présence ne peut être inférieure à 80 % du temps prévu, dans la limite autorisée par la réglementation ;
- Avoir analysé des situations et activités rencontrées au cours de la formation clinique et en avoir inscrit les éléments sur des fiches d'analyse de situations et d'activités de soins, dont les modèles sont proposés aux étudiants par les instituts ;
- Avoir mis en œuvre les éléments des compétences requises dans une ou plusieurs situations ;
- Avoir réalisé des actes ou activités liés à la formation clinique.

L'étudiant devra, au cours de son stage avoir réalisé au minimum 8 situations par catégorie de stage où il se sera auto-évalué dans son carnet de suivi<sup>5</sup>.

La validation du stage est décidée au cours de la commission d'attribution des crédits. Des stages non validés donnent lieu à des compléments de formation clinique ou à des stages à refaire entièrement.

#### **3.4.1.6 Le Tutorat inter-étudiants**

Depuis de nombreuses années, la transmission des savoirs et des savoirs faire à la clinique de l'institut s'effectue traditionnellement par la mise en place du tutorat, professionnel-étudiants d'une part, et inter-étudiants, d'autre part.

Il est important que cette pratique soit mise en œuvre de façon responsable et engagée de la part des différents acteurs, à la fois pour garantir une qualité de l'enseignement, et pour apporter aux patients une qualité des soins toujours accrue, dans les meilleures conditions de sécurité et d'évaluation.

#### **3.4.2 L'initiation à la recherche**

La méthodologie de la démarche de recherche pour les travaux de mémoire consiste en une recherche observationnelle et non interventionnelle.

Les guidances de mémoire sont assurées par les trois cadres de santé et la coordinatrice pédagogique.

L'objectif de l'initiation à la méthodologie de recherche et à la démarche de recherche est d'amener l'étudiant à développer une posture de recherche (investigation, critique d'articles scientifiques, rupture avec ses représentations et ses croyances, développement de pratiques fondées sur des preuves) afin de fonder sa pratique professionnelle sur des bases scientifiques, et de s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de celle-ci.

---

<sup>5</sup> Cf 4.3.4.2 L'évaluation des stages P27



Le développement de la posture de recherche se construit tout au long des deux dernières années de formation. Le travail de recherche contribue à l'évolution de la profession. L'équipe pédagogique considère l'étudiant comme un apprenti chercheur qui se confronte à la démarche de recherche.

### **3.4.3 L'évaluation**

La dimension certificative de l'évaluation en vue de l'obtention du diplôme d'Etat garantit la validation des compétences professionnelles par les étudiants, qui, une fois diplômés, sont reconnus comme détenteurs des compétences professionnelles pour exercer de façon qualitative.

#### **3.4.3.1 L'évaluation des enseignements théoriques**

Chaque Unité d'Enseignement (UE) fait l'objet d'une évaluation sommative qui peut se décliner sous plusieurs formes : individuelle ou collective, écrite ou orale. Ces évaluations peuvent être élaborées et réalisées par l'IFPP et/ou par l'université (plateforme THEIA).

L'évaluation a une double finalité pédagogique et certificative.

La dimension pédagogique de l'évaluation s'appréhende à travers deux grandes modalités :

- l'évaluation formative est réalisée pour la majorité des UE cœur de métier en amont de l'évaluation sommative afin que l'étudiant puisse se situer dans ses apprentissages.
- l'évaluation sommative correspond à l'évaluation des acquis attendus dans les UE. Elle permet au formateur d'établir, pour l'étudiant, un diagnostic pédagogique différencié afin de lui proposer des situations d'apprentissage appropriées à ses besoins, et ainsi de faciliter ses apprentissages.

Le travail en groupe, et les évaluations des unités d'intégration permettent à l'étudiant, par un travail avec ses pairs, de collaborer et de mettre en lien toutes les unités d'enseignement du semestre concerné, ce qui participe à l'acquisition des compétences.

#### **3.4.3.2 L'évaluation en stage**

Le stage fait l'objet d'une appréciation du degré de réalisation des objectifs en termes d'activités menées et de compétences identifiées et travaillées par l'étudiant.

Au cours de leurs stages, les étudiants doivent valider 10 compétences définies par l'arrêté du 5 juillet 2012 relatif au diplôme d'état de pédicure-podologue :

**Compétence 1** : Analyser et évaluer une situation et élaborer un diagnostic dans le domaine de la pédicurie-podologie.

**Compétence 2** : Concevoir, conduire et évaluer un projet thérapeutique en pédicurie-podologie

**Compétence 3** : Mettre en œuvre des activités thérapeutiques dans le domaine de la pédicurie-podologie

**Compétence 4** : Concevoir et conduire une démarche de conseil, d'éducation, de prévention en pédicurie-podologie et en santé publique

**Compétence 5** : Communiquer et conduire une relation dans un contexte d'intervention

**Compétence 6** : Evaluer et améliorer sa pratique professionnelle

**Compétence 7** : Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques

**Compétence 8** : Gérer une structure et ses ressources

**Compétence 9** : Coopérer avec d'autres professionnels

**Compétence 10** : Informer et former des professionnels et des personnes en formation.

L'évaluation des activités menées et des compétences travaillées se fait de manière quotidienne par le biais de l'utilisation du carnet de suivi de l'étudiant, et une fois par semestre, lors du bilan de stage, dans le portfolio.

**Le carnet de suivi de l'étudiant** : c'est un document qui est destiné à noter les situations rencontrées par l'étudiant, les actions menées et à les analyser en termes d'acquisitions de compétences. Il comporte également les critères de validation en stage. Au cours du stage, au fur et à mesure des situations cliniques, l'étudiant le complète ce qui lui permet de réaliser une auto-évaluation de ses points forts et de ses axes d'amélioration à chaque situation de stage. Il en déduit les compétences qu'il a travaillées et acquises. Au fur et à mesure des situations, ce carnet est présenté au tuteur de stage qui échange avec l'étudiant sur la situation, ce qui permet de confirmer ou de réviser son auto-évaluation. L'implication de l'étudiant dans le processus d'évaluation est importante pour réduire les écarts entre son niveau et le niveau attendu. Pour les tuteurs et les formateurs, ce carnet est un outil de lisibilité et un guide. Pour l'étudiant, il doit permettre de mieux organiser sa formation clinique et d'évaluer sa progression.

**Le portfolio** : c'est un outil destiné au suivi du parcours de formation clinique de l'étudiant et à la capitalisation des éléments de compétences acquis au cours de la formation clinique. Il est rempli à chaque fin de semestre lors du bilan de stage, avec le cadre formateur référent pédagogique. Un bilan de mi-stage est également réalisé.

Le portfolio permet de mesurer la progression de l'étudiant. Il est centré sur l'acquisition des compétences, des activités et des interventions en pédicurie-podologie. Il est une synthèse de l'ensemble des situations tracées dans le carnet de suivi de l'étudiant.

### **3.5 Les projets mis en œuvre au sein de l'IFPP en lien avec les politiques de santé**

Le Projet Régional de Santé (PRS) Nouvelle-Aquitaine 2018-2028 met en évidence nombre de défis à relever et de priorités d'actions dans lesquels notre institut s'inscrit pleinement.

Certains sont au cœur de nos préoccupations comme le vieillissement de la population, le développement des maladies chroniques, la prévention, le développement des prises en charge ambulatoire, le maintien à domicile et la nécessité d'une prise en charge mieux coordonnée et plus personnalisée. Ainsi, l'IFPP fait participer les étudiants à diverses actions engagées dans ce contexte.

Chaque année au cours du semestre 5, les étudiants de 3<sup>ème</sup> année de l'IFPP bénéficient d'une **formation de 40 heures à l'Education Thérapeutique du Patient (ETP)** effectuée par les cadres de santé de l'IFPP, Mesdames Ornella RUOPOLI, Chloé DO PECCATE et Morgane DUJONCQUOY. Ainsi les jeunes pédicures-podologues pourront participer aux programmes d'éducation thérapeutique autorisés par l'ARS sans devoir effectuer de formation complémentaire.

Au cours de leur trois années de formation, les étudiants participent à un projet interprofessionnel avec les autres étudiants en santé des instituts de l'IMS.

Depuis mai 2019, dans le cadre de l'unité d'intégration qui porte sur « l'information, formation, conseil éducation, prévention et conduite de relation », les étudiants mettent en œuvre une **journée de prévention en santé du pied au sein de Bordeaux Métropole** et animent des ateliers ciblés (podo-pédiatrie diabète, sportif, dépistage, hygiène...). Ils participent également à la journée de l'Union Française pour la Santé du Pied (UFSP) où ils réalisent des dépistages.

### **3.6 La qualité dans la formation**

#### **3.6.1 La certification QUALIOP**

L'IMS est engagé dans cette démarche de certification d'établissement en tant que prestataire de formation et a obtenu la certification QUALIOP en novembre 2021, qui atteste de la qualité

du processus mis en œuvre par les prestataires d'actions concourant au développement des compétences. L'audit de surveillance en mai 2023 a confirmé cette certification QUALIOPI.

### **3.6.2 La démarche qualité déjà entreprise**

Une démarche d'évaluation et d'amélioration permanente de la formation est réalisée dans l'institut. Le travail régulier en équipe pédagogique permet d'analyser les organisations existantes, les situations pédagogiques problématiques, et de définir les moyens de les améliorer le cas échéant.

Le projet pédagogique est repris en équipe chaque année, en fonction des besoins mis en évidence au cours de l'année précédente, notamment à travers l'analyse des résultats des étudiants et les enquêtes de satisfaction des étudiants, et des évolutions contextuelles.

### **3.6.3 Le dispositif d'évaluation des pratiques pédagogiques**

La satisfaction des étudiants vis-à-vis des enseignements et des stages est mesurée à l'aide de questionnaires en ligne. Il porte sur la formation théorique et clinique. Il évalue la satisfaction globale des étudiants en termes de cohérence des enseignements par unités d'enseignement de chaque semestre et l'utilité professionnelle perçue. Il évalue également la satisfaction des étudiants par stage clinique rencontré. Les résultats sont analysés et donnent lieu à des actions de réajustement en fonction des besoins.

Une évaluation de satisfaction des patients par rapport au parcours de soins reçu à la clinique de l'IFPP par le biais d'un questionnaire de satisfaction est réalisée. Les organismes financeurs des bénéficiaires de la formation (étudiants en formation continue) ainsi que les intervenants formateurs de l'IFPP sont amenés à donner leur point de vue lors d'enquêtes annuelles réalisées par la cellule qualité de l'Institut des Métiers de la Santé du CHU.

Les cadres de santé formateurs de l'équipe pédagogique sont formés à l'analyse de leurs propres pratiques professionnelles et s'inscrivent eux-mêmes dans une démarche d'amélioration continue de leur pratique.

## **4 Le suivi des étudiants**

### **4.1 L'accompagnement pédagogique individualisé**

Il est assuré par un cadre de santé formateur de l'équipe pédagogique pour une dizaine d'étudiants de chaque promotion, durant leurs 3 années de formation. Un entretien

pédagogique est mené par le formateur référent de l'étudiant au milieu du stage et à la fin de celui-ci. Au cours de cet entretien, le bilan du stage et des compétences acquises est réalisé afin d'identifier les points forts et les axes d'amélioration de l'étudiant. L'étudiant, en accord avec son formateur référent indique ses objectifs de formation pour le semestre suivant. Tout ceci est inscrit dans le portfolio.

## **4.2 Les modes de régulation pédagogique**

Des réunions de coordination pédagogique tous les 15 jours régulent l'ensemble des points d'organisation. Elles ont pour objet de traiter les situations particulières d'étudiants et, le cas échéant, de gérer les incidents rapidement. De plus, elles permettent d'étudier les résultats des étudiants en équipe, en échangeant les points de vue et de planifier les suivis pédagogiques.

Un temps de régulation est également prévu par le formateur référent de la promotion avec les étudiants à chaque fin de semestre, en promotion entière ou avec les représentants des étudiants, pour recueillir les questions, demandes, remarques, etc. et y apporter des réponses.

## **4.3 Le suivi individualisé des étudiants**

L'examen des résultats des étudiants aux épreuves d'évaluation est effectué à la fin de chaque semestre, en préparation de la Commission d'attribution des crédits (CAC). En fonction des besoins identifiés pour les étudiants, et particulièrement pour ceux en difficulté ou en risque de rupture de parcours, des entretiens individuels sont réalisés afin d'envisager les moyens de résoudre les problèmes rencontrés. A la demande de l'étudiant ou de l'équipe pédagogique, des entretiens complémentaires avec le formateur référent peuvent aussi être organisés.

Des heures de stages complémentaires sont proposées en cours de stage si nécessaire en fonction du parcours et des difficultés rencontrées par l'étudiant. Un accompagnement personnalisé est alors mis en œuvre afin de réajuster cette mise en place.

En cas de non validation de la formation clinique, les stages de rattrapage sont effectués en fonction des besoins identifiés pour chaque étudiant.

En cas de rupture de parcours de formation, un accompagnement spécifique sera proposé après étude et diagnostic pédagogique.

Pour les étudiants en situation de handicap, Madame Laurence FAURE est référente de l'accueil, l'intégration et l'accompagnement pédagogique après validation de la compatibilité avec la formation et l'exercice de la profession.

## **5 Les perspectives d'évolution du projet pédagogique**

Les développements de la formation que nous souhaitons pouvoir instaurer dans les années à venir portent sur :

- la poursuite de la collaboration avec l'université concernant les enseignements contributifs et leur évaluation,
- le partenariat avec les terrains de stage et l'amélioration des évaluations en stages extra-institut,
- l'utilisation de la simulation pour les consultations podologiques, cet outil pédagogique innovant de la simulation, fortement plébiscité actuellement et qui est une des orientations stratégiques du Projet d'Etablissement du CHU concernant les formations initiales (objectif n°4 de la 7<sup>ème</sup> orientations stratégique), permettrait de favoriser la prise de recul de l'étudiant acteur, l'analyse en groupe des situations, enrichissant la réflexion et permettant d'acquérir in fine, une posture réflexive.
- la création de séances de simulations tutorales afin de développer l'analyse des pratiques et la réflexivité.
- la mise en place d'un outil formalisé, permettant aux étudiants de s'auto-évaluer sur la pratique tutorale entre pairs instaurée à l'IFPP. Cet outil positionnerait l'étudiant comme acteur de ses apprentissages, en l'impliquant personnellement grâce à l'auto-évaluation. Il lui permettrait également de s'imprégner d'une culture de la qualité, essentielle à sa posture de futur professionnel.
- les analyses de pratiques professionnelles (APP) selon 2 axes :
  - o APP entre tuteurs et binôme tuteur- tuteur, permettant d'échanger sur leurs pratiques de tuteurs et leurs problématiques, et de les remettre en question,
  - o APP animées par des professionnels non podologues afin de favoriser l'interdisciplinarité et la réflexion sur les compétences qui peuvent être communes aux différentes formations.

## **6 En guise de conclusion...**

Le cheminement personnel qu'impliquent ces trois années de formation afin de devenir un professionnel de santé compétent, nécessite un engagement de la part de l'étudiant et un accompagnement bienveillant de la part de toute l'équipe pédagogique. Celle-ci ainsi que l'ensemble des enseignants et des professionnels qui collaborent à la formation, ont à cœur de favoriser l'épanouissement et la réussite des étudiants. La valeur d'exemplarité de la

formation nous semble le garant d'une professionnalisation réussie, et de pédicures-podologues autonomes, réflexifs et responsables dans une profession à majorité libérale.

## Annexe 1 : articles réglementaires (R4322-1 et suivants) du code de la Santé Publique définissant le métier de pédicure podologue

### Article R4322-1 (modifié par Décret n°2008-768 du 30 juillet 2008 - art. 1)

Les pédicures-podologues accomplissent, sans prescription médicale préalable et dans les conditions fixées par l'article [L. 4322-1](#), les actes professionnels suivants :

1° Diagnostic et traitement des :

a) Hyperkératoses mécaniques ou non, d'étiologie ou de localisations diverses ;

b) Verrues plantaires ;

c) Ongles incarnés, onychopathies mécaniques ou non, et des autres affections épidermiques ou unguéales du pied, à l'exclusion des interventions impliquant l'effusion de sang ;

2° Exfoliation et abrasion des téguments et phanères par rabotage, fraisage et meulage ;

3° Soins des conséquences des troubles sudoraux ;

4° Soins d'hygiène du pied permettant d'en maintenir l'intégrité à l'occasion de ces soins, lorsque des signes de perte de sensibilité du pied sont constatés, signalement au médecin traitant ; surveillance et soins des personnes, valides ou non, pouvant présenter des complications spécifiques entrant dans le champ de compétence des pédicures-podologues ;

5° Prescription et application des topiques à usage externe figurant sur une liste fixée par un arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis de l'Académie nationale de médecine ;

6° Prescription et pose de pansements figurant sur une liste fixée par un arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis de l'Académie nationale de médecine ;

7° Prescription, confection et application des prothèses et orthèses, onychoplasties, orthonyxies, orthoplasties externes, chaussures thérapeutiques de série, semelles orthopédiques et autres appareillages podologiques visant à prévenir ou à traiter les affections épidermiques et unguéales du pied.



**Article D4322-1-1 (créé par Décret n°2009-983 du 20 août 2009 - art. 1)**

Les pédicures-podologues sont autorisés à renouveler et, le cas échéant, à adapter des prescriptions médicales d'orthèses plantaires datant de moins de trois ans, sous réserve que le médecin n'ait pas exclu la possibilité de renouvellement et d'adaptation sans nouvelle prescription par une mention expresse portée sur l'ordonnance initiale.

Les pédicures-podologues informent le médecin prescripteur ou, le cas échéant, un autre médecin désigné par le patient du renouvellement et, s'il y a lieu, de l'adaptation de la prescription médicale initiale.

**Article D4322-2 (modifié par Décret n°2012-848 du 2 juillet 2012 - art. 1)**

Le diplôme d'Etat de pédicure-podologue est délivré par le préfet de région aux personnes qui ont validé les enseignements théoriques et pratiques ainsi que les stages constitutifs de la formation.

La composition du jury d'attribution du diplôme d'Etat est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé.

**Article D4322-3 (modifié par Décret n°2012-848 du 2 juillet 2012 - art. 2)**

Le diplôme d'Etat de pédicure-podologue atteste des compétences professionnelles pour exercer les activités du métier de pédicure-podologue définies par :

- 1° L'article R. 4322-1 du code de la santé publique ;
- 2° Les référentiels d'activités et de compétences définis par arrêté du ministre chargé de la santé.

**Article D4322-5 (modifié par Décret n°2012-848 du 2 juillet 2012 - art. 4)**

Le diplôme d'Etat de pédicure-podologue correspond à 180 crédits européens :

- 1° 141 crédits européens pour les unités d'enseignement dont les unités d'intégration ;
- 2° 39 crédits européens pour l'enseignement en formation clinique.

Le référentiel de formation incluant les unités d'enseignement et les stages, ainsi que leur contenu, est défini par arrêté du ministre chargé de la santé.

## Annexe 2 : référentiel d'activités

Les référentiels d'activités et de compétences du métier de pédicure-podologue diplômé d'État ne se substituent pas au cadre réglementaire. En effet, un référentiel n'a pas vocation à déterminer des responsabilités. Il s'agit de décrire les activités du métier, puis les compétences. Celles-ci sont rédigées en termes de capacités devant être maîtrisées par les professionnels et attestées par l'obtention du diplôme d'État. Cette description s'inscrit dans la réglementation figurant au code de la santé publique (CSP).

### PRÉAMBULE

La pédicure-podologie traite de l'étude des troubles cutanés, morphostatiques et dynamiques du pied et des affections unguéales du pied, en tenant compte de la statique et de la dynamique du pied et en tenant compte des interactions avec l'appareil locomoteur.

Professionnel de santé, réalisant notamment des soins de première intention, le pédicure-podologue intervient sur les pathologies et les manifestations locales et non systémiques liées au pied. Cette prise en charge peut être éducative, préventive, curative, nécessiter un traitement à long terme, ou relever de la recherche.

Les compétences cliniques du pédicure-podologue doivent lui permettre de différencier une atteinte locale du pied d'une maladie systémique, de distinguer les pathologies relevant de traitements podologiques de celles relevant de la compétence du médecin.

L'exercice de la profession est soumis à l'inscription au tableau de l'ordre national des pédicures-podologues.

Le pédicure-podologue exerce essentiellement en cabinet libéral, dans les réseaux ou dans des cabinets ou maisons de santé pluridisciplinaires. Il peut également être salarié dans un établissement de santé.

Les pédicures-podologues exercent leur métier dans le respect de leur code de déontologie défini par les articles R. 4322-31 à R. 4322-96 du code de la santé publique.

L'exercice est réglementé par les articles L. 4322-1, R. 4322-1, D-4322-1-1 du code de la santé publique et il respecte le champ d'intervention des autres professions réglementées.

L'une des particularités de la profession de pédicure-podologie est la possibilité qui lui est reconnue d'accomplir, sans prescription médicale préalable et dans les conditions fixées par le code de la santé publique certains actes professionnels.

Conformément aux dispositions de l'article D. 4322-1-1, « les pédicures-podologues sont autorisés à renouveler et, le cas échéant, à adapter des prescriptions médicales d'orthèses plantaires datant de moins de trois ans, sous réserve que le médecin n'ait pas exclu la possibilité de renouvellement et d'adaptation sans nouvelle prescription par une mention expresse portée sur l'ordonnance initiale.

Les pédicures-podologues informent le médecin prescripteur ou, le cas échéant, un autre médecin désigné par le patient du renouvellement et, s'il y a lieu, de l'adaptation de la prescription médicale initiale. »

Les professionnels peuvent entrer dans des parcours de formation complémentaire, ils peuvent également évoluer vers l'enseignement et/ou vers la recherche.

### Définition du métier

Le pédicure-podologue intervient sur les troubles cutanés, morphostatiques et dynamiques du pied et des affections unguéales du pied, en tenant compte de la statique et de la dynamique du pied et en tenant compte des interactions avec l'appareil locomoteur.

Le pédicure podologue prescrit, confectionne ou adapte des dispositifs médicaux podologiques externes.

Il prescrit et applique des topiques et des pansements.

Le pédicure-podologue réalise des activités en matière de prévention, de formation, d'encadrement, d'éducation et de recherche.

## **Activités**

1. Accueil du patient, recueil de données et d'informations, examen clinique et diagnostic en pédicurie-podologie.
2. Soins et interventions en pédicurie-podologie.
3. Conseil, éducation, prévention et dépistage en pédicurie-podologie et en santé publique.
4. Coordination et organisation des activités, des soins et de la traçabilité.
5. Gestion des ressources.
6. Veille professionnelle, formation tout au long de la vie, études et recherches en pédicurie-podologie.
7. Formation et information des professionnels et des futurs professionnels.

## Activités détaillées

### 1. Accueil du patient, recueil de données et d'informations, examen clinique et diagnostic en pédicurie-podologie

L'activité s'inscrit dans la phase initiale de l'intervention du pédicure-podologue auprès du patient. Elle est poursuivie tout au long des traitements.

Elle peut être initiée par le patient, son entourage et les autres soignants intervenant auprès de lui par le médecin traitant ou le médecin spécialiste.

Elle peut entrer dans le cadre d'une action de prévention et de dépistage.

#### Principales opérations constitutives de l'activité

Accueil du patient et, éventuellement, ses accompagnants, prise de connaissance de sa demande.

Recueil des données socio-administratives et médico-chirurgicales :

- prise de connaissance de la demande ou de la prescription ;
- entretien initial et de suivi de la personne, de sa famille, de son entourage.

Examen clinique :

- interrogatoire du patient ou de son entourage : antécédents, informations concernant l'environnement, le contexte social et familial de la personne ;
- examen clinique du patient à visée podologique ;
- examen podoscopique, mesure électronique, prise d'empreintes podographiques ;
- photographie, enregistrement en vidéographie de la dynamique ;
- prise d'empreinte graphiques, en relief ou par moulage ;
- prise de mesures ;
- tests fonctionnels et de qualité de vie ;
- examen et mesures de la chaussure ;
- examen du chaussage et du chaussant du patient.

Recueil des informations fournies par les examens complémentaires et orientation vers le médecin traitant, le cas échéant.

Établissement du diagnostic dans le domaine de la pédicurie-podologie.

Rédaction des conclusions issues de l'analyse des données et du diagnostic.

Formalisation du bilan, enregistrement dans le dossier du patient.

Formalisation du projet thérapeutique et enregistrement dans le dossier du patient.

Information du patient et recueil de son adhésion et de son consentement au projet thérapeutique.

Communication des conclusions du bilan et du projet thérapeutique aux prescripteurs éventuels et aux autres intervenants auprès du patient.

#### Types de situations significatives

Prise en charge du patient au cabinet, à domicile ou en établissement de santé.

Dépistage en milieu scolaire, en milieu gériatrique, en milieu sportif...

Suivi de sportifs individuel ou collectif.

Intervention dans le cadre d'un réseau.

Exercice pluridisciplinaire

#### Résultats attendus

Fiabilité des données observées et mesurées.

Pertinence et précision des éléments observés et relevés.

Justesse dans l'identification des risques et pertinence dans leur évaluation et leur gradation.  
Identification des risques spécifiques liés à certaines affections (diabète, affections rhumatologiques, affections vasculaires...).

Identification des affections podales et des déficiences morphostatiques et morphodynamiques du membre inférieur et de leurs répercussions.

Pertinence du projet thérapeutique.

#### Méthodes, outils, ressources utilisés

Démarches élaborées d'observation ou d'entretiens.

Les outils de la mesure :

- instruments, matériels (goniomètre, monofilament, diapason, podoscope, plate-forme électronique, appareils photo, vidéo...);
- échelles, scores.

Échelles d'évaluation de la douleur, du risque de chute, de la qualité de vie, indices fonctionnels.

Support de transcription et d'archivage des informations.

Dossier du patient.

Normes, recommandations professionnelles et textes en vigueur.

## **2. Soin et interventions en pédicurie-podologie**

L'activité s'inscrit dans la prise en charge à court, moyen ou long terme des cas pathologiques dans son domaine de compétences.

Le pédicure-podologue réalise le bilan, le diagnostic étiologique, la prescription, le traitement, et/ou l'orientation vers d'autres professionnels de santé.

Il assure le suivi du traitement.

#### Principales opérations constitutives de l'activité

Soins de pédicurie-podologie des affections du pied :

- désinfection et préparation du champ opératoire ;
- soins cutanés et unguéaux (podologie instrumentale) ;
- exérèse à l'aide instrumentation manuelle spécifique (bistouris, gouges...) des hyperkératoses nucléées ou non ;
- exérèse à l'aide instrumentation rotative spécifique (micromoteurs, turbine...) des hyperkératoses nucléées ou non ;
- débridement instrumental d'une lésion cutanée localisée ;
- coupe hygiénique des plaques unguéales ;
- coupe des plaques unguéales pathologiques ;
- fraisage des ongles pathologiques ;
- soins des paronychiums pathologiques (instrumentation manuelle et rotative) ;
- soins des excoriations et effractions cutanées éventuelles survenues au cours du soin ;
- soins des verrues, des mycoses cutanées et unguéales, des hyperhidroses ;
- application de topiques à usage externe, pansements, paddings et contentions ;
- suivi du traitement, surveillance, prévention des récurrences.

Réalisation des orthèses et prothèses d'ongles (orthonyxie, onychoplastie) :

- examen, moulage et/ou mesure et/ou photographie de l'ongle ;
- réalisation de l'appareillage ;
- pose de l'orthonyxie ou de l'onychoplastie ;
- suivi du traitement, surveillance, prévention des récurrences.

Réalisation des orthèses d'orteils (orthoplasties) :

- prise d'empreinte et /ou mesure et/ou photographies ;
- réalisation de l'appareillage ;

- pose de l'appareillage et adaptation ;
  - suivi du traitement, surveillance, prévention des récurrences.
- Réalisation des orthèses plantaires :
- prise d'empreintes graphiques, en relief ou par moulage ;
  - prise des mesures ;
  - examen et mesures de la chaussure ;
  - réalisation du plan d'appareillage et façonnage de l'orthèse ;
  - application de l'orthèse plantaire ;
  - suivi du traitement : surveillance, contrôle ;
  - information du médecin prescripteur ou du médecin désigné par le patient, en cas de renouvellement et/ou d'adaptation des orthèses plantaires.
- Réalisation des contentions relevant du domaine du pédicure podologue :
- examen du pied ;
  - réalisation de l'appareillage ;
  - pose de l'appareillage et adaptation ;
  - suivi du traitement, surveillance, prévention des récurrences.
- Mise en œuvre de l'entretien du pied à visée de prévention et d'hygiène et :
- examen du pied ;
  - réalisation ;
  - suivi du traitement, surveillance, évaluation ;
  - transmission d'informations au prescripteur.

#### Types de situations significatives

Réception directe du patient :

- soins programmés et réguliers ;
- soins initiés par le patient ou son entourage ;
- intervention dans la cadre d'une urgence douloureuse ;
- prise en charge d'urgence chez un patient à risque podologique élevé ;
- suivi de traitement.

Soins dans le cadre des réseaux (notamment diabète, sujet âgé...), d'équipes multidisciplinaires.

Contention après traumatisme du pied.

Traitement orthétique à visée antalgique et préventive des déformations évolutives (polyarthrite, hallux valgus, syndrome douloureux du deuxième rayon métatarso-phalangien...).

Rééducation après chirurgie de l'avant-pied : sur prescription médicale.

Soin sur prescription ou orientation médicale ou paramédicale.

Maintien de la correction après intervention sur l'avant-pied.

Soins d'hygiène et de prévention réalisés en complément des autres soins podologiques : intervention directe en individuel ou en groupe.

#### Résultats attendus

Compréhension des soins de pédicurie-podologie par la personne.

Atténuation de la crainte ou de l'inquiétude liée aux soins.

Diminution des complications.

Maintien de l'intégrité cutanée du pied.

Diminution ou disparition de la douleur du pied.

Autonomie du patient.

Amélioration de la qualité de vie du patient.

Facilitation du chaussage.

Réduction des déficiences, incapacités, handicaps.

Correction de la statique du pied, du membre inférieur et du rachis.

Compensation des anomalies.  
Entretien de la fonction statique et dynamique du pied.  
Restauration de la fonction après intervention chirurgicale sur l'avant pied.  
Correction d'une ou de plusieurs articulations du pied.

#### Méthodes, outils, ressources utilisés

Avis et consensus professionnels de niveau national et international.  
Protocoles d'hygiène, de soins, de techniques, de réalisation d'appareillages et de contentions.  
Recommandations de bonnes pratiques.  
Ressources documentaires : protocoles de fabrication, avis d'auteurs, consensus professionnels.  
Tenue et matériel de protection (blouses, gants, lunettes, masques, champs...).  
Mobilier dédié (fauteuil multipositions, siège praticien, unité de soins, scialytique...).  
Instrumentation de soins (bistouris, gouges, pinces...).  
Matériels rotatifs (fraises, micromoteur, turbine, compresseur, aspiration...).  
Matériel de moulage négatif et positif : élastomères de silicone, plâtre dentaire, résines.  
Matériel de fabrication des orthonyxies : pinces, micromoteur, lampe à photo polymérisation, fraises.  
Matériaux : fil d'acier, de titane, lamelles en stratifié, colle cyanoacrylate, résines photo polymérisables, résines séchant à l'air libre...  
Matériel de physiothérapie, notamment électrothérapie, cryothérapie, hydrothérapie...  
Matériel et matériaux de prises d'empreintes, appareil photo, podoscope, plate-formes électroniques.  
Élastomères de silicone type RTV.  
Tourets, micromoteurs, fraises.  
Matériels servant à la fabrication des orthèses : outillage manuel, tourets, plates-formes de thermoformage, de thermomoulage sous vide, de thermosoudage...  
Matériaux servant à la confection des orthèses.  
Matériaux de réalisation des contentions.  
Matériel de thermoformage et thermosoudage.  
Méthodes pédagogiques d'éducation du patient.  
Outils d'évaluation des compétences acquises par le patient.

### **3. Conseil, éducation, prévention et dépistage en pédicurie-podologie et en santé publique**

#### Principales opérations constitutives de l'activité

Information et conseil sur la santé et l'hygiène du pied auprès de l'enfant, l'adulte, la personne âgée en individuel ou en groupe.  
Conseils sur la réalisation des soins d'hygiène et des gestes simples par le patient.  
Information et conseil sur la prévention des troubles morphostatiques et le suivi des soins (appareillages, adaptation du chaussage...).  
Conseils sur la prise en charge d'une petite plaie avec les moyens appropriés.  
Conseils sur le choix des chaussures pour les patients à risque podologique et la surveillance de l'état des orthèses.  
Information sur les facteurs de risques en podologie et les moyens de les limiter.  
Information et conseil du patient sur l'hygiène des pieds, le choix des chaussures, l'entretien des facultés d'équilibre, l'aménagement du cadre de vie.  
Recommandations pour la mise en place et l'entretien des appareillages podologiques.  
Conseils sur la réalisation de gestes simples (coupe d'ongles, soins de la peau...).

Information et conseils sur le repérage des risques podologiques, la surveillance des signes, la nécessité de consulter.

Information et conseils sur la surveillance de l'état des orthèses.

Recommandations pour la mise en place et l'entretien par le patient des orthoplasties, des orthèses plantaires, des orthonyxies et contentions relevant du domaine de la pédicurie podologie.

#### Types de situations significatives

Éducation thérapeutique lors des soins individuels.

Information et éducation de groupes de patients.

Éducation à la santé du pied dans le cadre d'actions sanitaires et sociales.

#### Résultats attendus

Acquisition par le patient de compétences lui permettant de maîtriser son traitement.

Prévention des complications chez les patients diabétiques, artéritiques...

Conservation de l'autonomie et prévention des chutes chez le sujet âgé.

Amélioration de la qualité de vie du patient.

#### Méthodes, outils, ressources utilisés

Méthodes pédagogiques d'éducation du patient :

- brochures informatives, carnets de suivi ;
- outils pédagogiques ;
- outils d'évaluation des compétences acquises par le patient ;
- recommandations françaises et internationales.

### **4. Coordination et organisation des activités, des soins et de la traçabilité**

#### Principales opérations constitutives de l'activité

Organisation des conditions nécessaires au déroulement de la séance de soins de pédicurie-podologie :

- installation corporelle du patient et du professionnel en vue de l'intervention ;
- mise en place des instruments, appareils et matériaux nécessaires à l'intervention ;
- mise en conditions d'hygiène et d'asepsie du professionnel (tenue...) ;
- explication orale, tactile, instrumentale sur la nature de l'intervention (consignes, sens du mouvement...).

Planification des activités et des soins :

- planification des séances et des interventions pour une personne prise en charge ;
- planification et organisation de consultations : dossier, traçabilité ;
- tenue à jour du planning des rendez-vous ;
- organisation des rendez-vous, des plannings ;
- utilisation des logiciels de gestion spécifiques.

Enregistrement et transmission des données concernant le patient :

- enregistrement des données concernant le patient (diagnostic du pédicure-podologue, prescriptions, suivi des séances...), et tenue à jour du dossier ;
- rédaction et envoi de comptes rendus ;
- transmission d'informations orales et écrites aux médecins et aux professionnels de la santé pour un suivi de la prise en charge ;
- transmission orale et écrite d'informations à la famille, aux proches de la personne soignée ou aux aides à domicile ;



– classement et archivage du dossier patient.

Coordination de ses activités avec les partenaires en santé.

Suivi et traçabilité d'opérations visant à la qualité et la sécurité :

– enregistrement de données spécifiques à la gestion des risques et aux procédures de vigilance sanitaire visant le renforcement de bonnes pratiques d'hygiène dans les cabinets de pédicurie-podologie ;

– enregistrement et vérification des données de traçabilité spécifiques à certaines activités ;

– échanges avec la direction du comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN), les experts de matériovigilance, de pharmacovigilance, la direction des soins infirmiers et les commissions d'établissement (comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail) pour les professionnels hospitaliers.

Clôture de l'intervention :

– énoncé et transcription des acquis ;

– rédaction de la prescription du nombre et du rythme de séances ;

– rédaction d'un compte rendu de l'intervention.

### Types de situations significatives

Situation de soin dans toutes les activités, en établissement, en cabinet ou à domicile.

Situation de soin dans le cadre d'un réseau.

Situation d'intervention en urgence en fonction du risque podologique.

### Résultats attendus

Dossier du patient renseigné, complété et mis à jour.

Document d'organisation de soins renseignés.

Informations utiles connues des autres intervenants auprès du patient.

Secret professionnel et confidentialité respectés.

### Méthodes, outils, ressources utilisés

Textes réglementaires.

Recommandations concernant l'hygiène et la sécurité.

Outils de gestion des dossiers patients.

Mode d'emploi et fiches de maintenance des matériels.

Réunion de coordination.

## 5. Gestion des ressources

### Principales opérations constitutives de l'activité

Gestion des ressources humaines de la structure :

– gestion du personnel participant à l'activité : technique, administratif, d'entretien.

Gestion administrative et comptable du cabinet :

– facturation, quittances ;

– tenue de la comptabilité journalière : livre journal, ventilation des recettes et des dépenses ;

– transmission des données administratives aux organismes sociaux ;

– tenue de la comptabilité annuelle ;

– rédaction des déclarations aux organismes sociaux, aux associations de gestion et à l'administration fiscale ;

– suivi bancaire ;

– gestion du budget et des investissements (plateau technique) ;

– transmission des feuilles de soins ;

- rendez-vous comptable ;
- rendez-vous juridique ;
- tenue de statistiques.

Gestion et maintenance de matériels et des dispositifs médicaux :

- contrôle de la fiabilité des matériels, des instruments et des dispositifs médicaux ;
- maintenance et réparation des matériels spécifiques ;
- contrôle de la désinfection et de la stérilisation du matériel et des dispositifs médicaux.

Gestion et suivi des stocks :

- approvisionnement en dispositifs médicaux stériles et non stériles, produits d'hygiène et de désinfection, matériaux de fabrication des orthèses, matériels, produits pharmaceutiques, de dispositifs médicaux, de matériel de protection (gants, masques lunettes de protection...) et en produits d'hygiène et de désinfection ;
- rangement et gestion des stocks de matériel et de produits ;
- contrôle de l'état des stocks et du matériel ;
- contrôle des conditions de stockage des matériels et des produits.

Gestion et contrôle de l'hygiène et de la sécurité des locaux :

- préparation, mise à disposition, remise en ordre, entretien ;
- aménagement du confort des locaux ;
- contrôle de l'hygiène et de la sécurité des locaux.

Gestion de l'élimination des déchets :

- réalisation de l'élimination des déchets en fonction des circuits, de la réglementation et des protocoles établis.

#### Types de situations significatives

Situations en dehors de la présence du patient.

Travail en cabinet libéral ou en établissement hospitalier (services de gériatrie, de rhumatologie, de diabétologie, de rééducation, etc.).

Situation de collaboration avec d'autres professionnels de santé.

Situation de maintenance du matériel (en libéral, en établissement).

Travail en réseau de soins.

#### Résultats attendus

Matériels toujours en état de servir et en nombre.

Propreté et hygiène assurées.

Matériels stériles contrôlés.

Traçabilité effective.

Sécurité des soignés et du ou des soignants lors de l'utilisation des locaux, des appareillages et des dispositifs médicaux stériles et non stériles.

Locaux et mobilier adaptés.

Conformité des locaux et matériels à la réglementation.

Adéquation de la gestion comptable à la législation.

Accessibilité des patients conforme aux normes.

#### Méthodes, outils, ressources utilisés

Protocoles de rangement.

Diversité des appareillages et modes d'utilisation.

État des dotations.

Textes réglementaires.

Recommandations, règles de bonnes pratiques (HAS...).

Outils informatiques.

Support de transcription des informations (papier, logiciels bureautiques et dédiés).

Support d'archivage des informations.

Recommandations des organismes de tutelle et du code de déontologie.  
Réglementation concernant les vigilances sanitaires.

## **6. Veille professionnelle, formation tout au long de la vie, études et recherches en pédicurie-podologie**

### Principales opérations constitutives de l'activité

Relation avec des milieux professionnels :

- lecture de revues professionnelles et scientifiques ;
- réalisation d'un état des lieux (pairs, bibliographie,...) ;
- lecture de travaux de recherche en soins et appareillage podologique ;
- constitution et alimentation d'une base d'information sur la profession de pédicure-podologue et les connaissances professionnelles ;
- recherche sur des bases de données nationales et internationales ;
- recherche, sur des recommandations de bonnes pratiques.

Rédaction de documents professionnels et de recherches :

- réalisation d'études et de recherche ;
- réalisation de publications à usage de ses pairs et/ou d'autres professionnels de santé ;
- rédaction de protocoles ou de procédures ;
- accompagnement de travaux professionnels ;
- formalisation de pratiques professionnelles à visée d'évaluation des pratiques.

Bilan sur les pratiques professionnelles :

- échanges de pratiques professionnelles avec ses pairs ou avec d'autres professionnels de la santé ;
- apport d'éléments dans le cadre d'élaboration de recommandations de bonnes pratiques ou dans le cadre d'évaluation de pratiques professionnelles ;
- mise en place de débats sur les éléments éthiques dans un contexte de soins en référence au code de déontologie des pédicures-podologues ;
- veille professionnelle et réglementaire.

Participation à des congrès colloques... :

- réception d'informations (colloques et congrès...) ;
- communication, intervention, partage d'information.

Réalisation d'études et de recherches :

- mise en œuvre de l'expérimentation et de l'observation ;
- communication et publication des résultats.

### Types de situations significatives

Situations de soins permettant l'analyse des pratiques professionnelles.

Situations de contribution à l'amélioration de la qualité des soins, l'enrichissement des savoirs en pédicurie-podologie, la recherche en soins podologiques, l'éducation à la santé et la prévention, l'intégration dans des réseaux nationaux et internationaux.

Situation de participation à des groupes de travail, ateliers, colloques...

Situations de formation des professionnels.

### Résultats attendus

Prestations de soins analysées régulièrement en vue d'amélioration de la qualité et de l'efficacité.

Mise en œuvre d'actions de formations continues.  
Travaux de recherche en santé mis à disposition.  
Base de références constituée et diffusée.

#### Méthodes, outils, ressources utilisés

Organismes de formation continue.  
Groupes de recherche podologique ou dans le monde de la santé.  
Outils multimédias.  
Thésaurus professionnel (textes...).  
Textes réglementaires professionnels.  
Données sélectives et sources d'information sur champ (réglementaire, professionnel, pédagogique).  
Colloques et congrès, cercles de qualité.  
Lecture, appropriation et confrontation de données théoriques et de travaux de pairs.  
Formalisation de pratiques (à visée d'évaluation des pratiques professionnelles).

### **7. Formation et information des professionnels et des futurs professionnels**

#### Principales opérations constitutives de l'activité

Mise en œuvre d'un projet de formation :

- conduite de séquences de formation ;
- réalisation d'interventions sur la santé, la pédicurie-podologie... (cours, travaux dirigés, régulation...)
- réalisation de séance de suivi pédagogique ;
- montage de séquences de formation continue ;
- animation de séances de formation et d'information sur la prise en charge des patients en pédicurie-podologie ;
- démonstration de soins réalisés dans un but pédagogique ;
- intervention en institut de formation, en milieu hospitalier, en cabinet libéral, en réseau, en maison de retraite... ;
- réalisation de cours ou intervention sur la pratique professionnelle ;
- information, conseil et formation en santé publique (tutorat...).

Accueil de futurs professionnels :

- délivrance d'information et de conseil aux futurs professionnels en pédicurie-podologie ;
- rédaction de documents de présentation du service et des activités proposées ;
- contrôle du niveau de connaissance, des acquis professionnels et du projet professionnel ;
- rédaction d'un projet ou d'un protocole d'encadrement.

Conseil et formation dans l'équipe de travail :

- conseils et informations aux membres de l'équipe de soins et de l'équipe pluridisciplinaire ;
- réajustement d'activités réalisées par des stagiaires ou des nouveaux personnels en vue d'apprentissage ;
- explications sur les modalités du soin en pédicurie-podologie.

#### Contrôle des prestations de futurs professionnels

- contrôle au quotidien dans l'ensemble des situations professionnelles ;
- renseignement des documents de suivi ;
- lecture et correction de travaux écrits de stagiaires ou de professionnels en formation ;
- soutenance de travaux écrits ;
- assistance aux jurys de validation ;
- réalisation des feuilles d'évaluation des stagiaires ;

- contrôle de prestations au cours des mises en situation professionnelle ;
- construction de sujets ou modalités d'évaluation.

#### Types de situations significatives

Situation de soins impliquant l'accueil et l'encadrement de stagiaires et de nouveaux personnels.

Situation de conseils, d'information d'accompagnement ou de tutorat des stagiaires et des nouveaux personnels.

Situation de restitution d'expérience de soins lors de cours, démonstrations....

Situation d'évaluation des prestations de soins des stagiaires ou collaborateurs.

#### Résultats attendus

Connaissance par les stagiaires des objectifs accessibles.

Intégration du stagiaire ou d'un nouveau collaborateur.

Qualité du tutorat des personnels nouvellement arrivés pour la réalisation des soins et information sur l'organisation du service en milieu institutionnel.

Argumentation des évaluations des stagiaires.

#### Méthodes, outils, ressources utilisés

Programmes de formation.

Projet d'encadrement.

Objectifs du stage.

Entretiens et observations.

Carnet de suivi et grilles d'évaluation.

Protocoles de stage, et protocoles d'accueil des nouveaux arrivants.

Ressources locales, régionales, nationales.

Stratégies d'apprentissage.

Outils d'évaluation.

## **Annexe 3 : référentiel de compétences**

Les référentiels d'activités et de compétences du métier de pédicure-podologue diplômé d'État ne se substituent pas au cadre réglementaire. En effet, un référentiel n'a pas vocation à déterminer des responsabilités. Il s'agit de décrire les activités du métier, puis les compétences. Celles-ci sont rédigées en termes de capacités devant être maîtrisées par les professionnels et attestées par l'obtention du diplôme d'État. Cette description s'inscrit dans la réglementation figurant au code de la santé publique (CSP).

### **Compétences**

1. Analyser et évaluer une situation et élaborer un diagnostic dans le domaine de la pédicurie-podologie.
2. Concevoir, conduire et évaluer un projet thérapeutique en pédicurie-podologie.
3. Mettre en œuvre des activités thérapeutiques dans le domaine de la pédicurie-podologie.
4. Concevoir et conduire une démarche de conseil, d'éducation, de prévention en pédicurie-podologie et en santé publique.
5. Communiquer et conduire une relation dans un contexte d'intervention.
6. Évaluer et améliorer sa pratique professionnelle.
7. rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques.
8. Gérer une structure et ses ressources.
9. Coopérer avec d'autres professionnels.
10. Informer et former des professionnels et des personnes en formation.

## Compétences détaillées

### 1. Analyser et évaluer une situation et élaborer un diagnostic dans le domaine de la pédicurie-podologie.

1. Analyser la demande, identifier les besoins et les attentes du patient.
2. Observer et évaluer les troubles cutanés, morphostatiques et dynamiques du pied et des affections unguéales du pied, en tenant compte de la statique et de la dynamique du pied et en tenant compte des interactions avec l'appareil locomoteur.
3. Identifier les niveaux d'autonomie de la personne en fonction des différents contextes, des liens de dépendance internes ou externes notamment.
4. Identifier les capacités de communication, les niveaux de réceptivité, de compréhension et d'adhésion de la personne et/ou de l'entourage.
5. Identifier et évaluer les risques.
6. Choisir et utiliser les outils, tests, épreuves, échelles de mesures pour mener les évaluations, notamment les outils de dépistage de première intention.
7. Évaluer la douleur.
8. Analyser les habitudes de chaussage du patient.
9. Repérer les signes cliniques pouvant être en lien avec des affections d'ordre systémique nécessitant une intervention médicale.
10. Apprécier les situations nécessitant l'intervention d'autres professionnels pour des examens complémentaires.
11. Choisir, organiser, hiérarchiser et synthétiser les données recueillies.
12. Formuler un diagnostic dans le domaine de la pédicurie podologie en prenant en compte les données de l'examen clinique et les résultats des différents examens complémentaires.

#### CRITÈRES D'ÉVALUATION :

Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ?

Que veut-on vérifier ?

#### INDICATEURS :

Quels signes visibles peut-on observer ?

Quels signes apportent de bonnes indications ?

1. Pertinence et exhaustivité des données recueillies et sélectionnées au regard de la situation de la personne ou du groupe.

La demande et les attentes de la personne ou de l'entourage sont prises en compte.

Les données du dossier de la personne et de la prescription médicale sont prises en compte. L'impact des contextes socio-économiques, professionnels, environnementaux est pris en compte en fonction de la situation.

Toutes les informations nécessaires sont recueillies sans oubli.

Le choix des informations est pertinent.

Les informations sont hiérarchisées, organisées.

2. Modalités d'entretien, d'observation, d'examen, de tests, mesures et épreuves conformes aux bonnes pratiques et adaptées à la situation.

Le recueil des informations est réalisé dans le respect de la déontologie et des règles professionnelles.

Le déroulement de l'entretien est adapté à la situation.

Les tests et mesures sont réalisés correctement.

Les observations et explorations sont réalisées conformément aux bonnes pratiques.

Les échelles et indicateurs de mesures utilisés sont adaptés.

L'entretien, les observations, examens, tests et mesures choisis permettent de recueillir toutes les informations nécessaires.

Les supports de transcription sont adaptés.

3. Justesse des données observées et mesurées. Les résultats des tests et mesures sont exacts.

4. Justesse dans l'identification des risques. Les différents risques sont identifiés et expliqués.

En situation d'urgence, les risques sont identifiés et priorisés.

Les risques iatrogènes sont identifiés.

5. Pertinence et complétude du diagnostic posé. Le choix et la mise en relation de l'ensemble des données recueillies sont expliquées et pertinentes.

Les hypothèses sur la nature et l'étendue des troubles du pied et de leurs répercussions de l'appareil locomoteur sont expliquées de façon cohérente.

La démarche de synthèse des informations est expliquée.

Les connaissances utilisées sont précisées.

Toute situation nécessitant l'intervention d'un autre professionnel est identifiée.

## **2. Concevoir, conduire et évaluer un projet thérapeutique en pédicurie-podologie**

1. Élaborer et formaliser un projet thérapeutique en fonction du diagnostic, du consentement éclairé du patient et en tenant compte de l'état général du patient et de son environnement.

2. Déterminer les topiques et/ou les dispositifs médicaux appropriés.

3. Élaborer des objectifs et identifier les composantes de l'intervention à réaliser.

4. Identifier les critères d'évolution du projet thérapeutique en fonction de la pathologie et de son risque.

5. Adapter le projet en le mettant en lien avec la prise en charge multidisciplinaire du patient.

6. Évaluer les capacités du patient et identifier les soins qu'il peut réaliser lui-même.

7. Évaluer l'efficacité du projet thérapeutique et identifier les ajustements nécessaires.

8. Prévoir les mesures appropriées en situation complexe et/ou en situation d'urgence.

### **CRITÈRES D'ÉVALUATION :**

Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ?

Que veut-on vérifier ?

### **INDICATEURS :**

Quels signes visibles peut-on observer ?

Quels signes apportent de bonnes indications ?

1. Pertinence du contenu du projet et du programme d'intervention. Le projet est en adéquation avec le diagnostic posé.

Le projet et le programme d'intervention prennent en compte les informations recueillies sur toutes les dimensions de la situation.

Le projet comporte des objectifs, des actions, des critères de progression, des critères et modalités d'évaluation.

Les actions prévues sont en adéquation avec le contexte et les ressources.

Les prescriptions de topiques et/ou de dispositifs médicaux sont pertinentes et convenablement rédigées.

Les étapes du parcours de soins et les autres intervenants sont identifiés.

Les choix et les priorités sont expliqués et justifiés.

Les réajustements nécessaires sont argumentés.

2. Recherche de la participation et de l'adhésion du patient et prise en compte de ses réactions.

Les objectifs de soins et les actions proposées sont négociés avec la personne et les structures de santé et/ou de vie.

L'adhésion du patient est recherchée.

Les réactions du patient ont été prises en compte et des explications sont données sur la manière de les appréhender.

Les ressources du patient sont mobilisées à bon escient.

3. Rigueur et cohérence dans l'organisation de ses propres activités d'intervention en podologie.

L'organisation prend en compte le contexte et les aléas.

Les choix d'organisation sont expliqués et les priorités argumentées.



Les différentes étapes liées à la nature de l'activité sont respectées.

4. Qualité de l'évaluation continue du projet d'intervention. Différents modes d'évaluation sont mis en œuvre.

Les critères définis sont utilisés.

Les résultats de l'évaluation sont explicités et pris en compte.

Des mesures de réajustement ou des propositions d'action pertinentes sont déterminées.

5. Pertinence des réactions en situation d'urgence. Les situations d'urgence sont repérées et prises en compte dans la conduite du projet d'intervention.

Les mesures à mettre en œuvre dans différentes situations d'urgence sont identifiées et expliquées.

### **3. Mettre en œuvre des activités thérapeutiques dans le domaine de la pédicurie-podologie**

1. Organiser et adapter les conditions et les ressources nécessaires au bon déroulement de l'intervention.

2. Réaliser l'intervention en appliquant les recommandations pour la pratique clinique en vigueur, notamment dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité en intégrant les protocoles adéquats.

3. Mettre en œuvre, adapter et évaluer les activités thérapeutiques en fonction des affections à traiter.

4. Prescrire et appliquer des topiques et des dispositifs médicaux podologiques externes en fonction du diagnostic.

5. Identifier les risques liés au patient et à l'activité thérapeutique et mettre en œuvre les mesures préventives et/ou correctives adaptées, y compris en situation d'urgence.

6. Organiser les traçabilités des activités thérapeutiques réalisées et la matériovigilance.

7. Choisir les matériels et matériaux requis pour l'intervention.

8. Concevoir, fabriquer et adapter les dispositifs médicaux podologiques externes au pied du patient, à son chaussage et à son chaussant (1).

9. Informer le patient et son entourage sur les buts, la réalisation, le suivi, l'entretien, l'hygiène, l'usage et les effets indésirables des dispositifs médicaux podologiques externes.

10. Identifier le chaussage et le chaussant adaptés.

#### **CRITÈRES D'ÉVALUATION :**

Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ?

Que veut-on vérifier ?

#### **INDICATEURS :**

Quels signes visibles peut-on observer ?

Quels signes apportent de bonnes indications ?

1. Cohérence et pertinence des modalités de mise en œuvre des techniques podologiques.

Les protocoles dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité sont adaptés à la situation et respectés.

Les règles de qualité et de traçabilité sont respectées.

Toute action est expliquée au patient.

Une attention est portée à la personne.

Les bonnes pratiques et recommandations sont appliquées.

La prévention de la douleur générée par le soin est mise en œuvre.

2. Respect du projet thérapeutique et/ou de la prescription. Les activités réalisées sont conformes au projet thérapeutique et/ou à la prescription.

Les anomalies sont identifiées et signalées.

3. Conformité des modalités d'utilisation du plateau technique. Les choix de matériels et matériaux nécessaires à la réalisation des soins sont pertinents.

La conformité aux normes des matériels et matériaux est vérifiée.

4. Cohérence et pertinence des modalités de conception et de réalisation des activités thérapeutiques (soins pédicuraux, pansements, paddings, orthonyxie, onychoplastie, orthoplastie, orthèses plantaires, contentions, thérapie manuelle, réhabilitation, physiothérapie, etc.).

Les choix sont explicités et pertinents.

La réalisation des soins pédicuraux et des prescriptions de topiques et/ou dispositifs médicaux podologiques externes sont adaptés.

Les différentes étapes de la conception, de la réalisation et de l'adaptation des dispositifs médicaux podologiques externes au pied du patient, à son chaussage et à son chaussant sont respectées.

Le choix et la mise en œuvre des techniques de pédicurie podologie est conforme aux bonnes pratiques.

5. Qualité de la surveillance et du suivi. Les effets attendus et/ou secondaires sont repérés.

La douleur est évaluée de manière fiable et une réponse appropriée est mise en œuvre.

L'évolution de l'état clinique du patient est évaluée de manière fiable.

L'adaptation des pratiques en fonction de l'évolution de l'état du patient est expliquée.

Les ressources pluriprofessionnelles sont identifiées et mobilisées en fonction de l'évolution suspectée de l'état clinique et psychologique du patient.

6. Identification des risques et des mesures de prévention et pertinence des mesures prises.

Les risques liés au patient et à la mise en œuvre des activités thérapeutiques sont expliqués.

Les mesures préventives et limitation d'activités sont expliquées et pertinentes.

7. Rigueur et complétude de la traçabilité des soins. Toute information liée à la matériovigilance est enregistrée.

Toutes les informations nécessaires sont indiquées.

Les informations indiquées sont exactes.

#### **4. Concevoir et conduire une démarche de conseil, d'éducation, de prévention en pédicurie-podologie et en santé publique**

1. Évaluer les conséquences des principales affections chroniques ou liées aux différents âges de la vie sur la santé du pied.

2. Repérer les besoins et les demandes des personnes en lien avec les problèmes de podologie et de santé publique.

3. Conduire une démarche d'éducation pour la santé et de prévention en podologie par des actions pédagogiques individuelles et collectives.

4. Informer et conseiller de façon individuelle ou collective des personnes sur le dépistage des troubles fonctionnels et des facteurs de risques en santé et leur prise en charge.

5. Concevoir et mettre en œuvre un projet d'éducation thérapeutique adapté à la pathologie, et notamment des actions permettant de diminuer le risque podologique spécifique de certaines affections chroniques ou liées aux différents âges de la vie.

6. Sélectionner des techniques et des outils pédagogiques qui facilitent et soutiennent l'acquisition des compétences en éducation et prévention pour les personnes.

7. Évaluer les résultats et réajuster les actions éducatives.

#### **CRITÈRES D'ÉVALUATION :**

Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ?

Que veut-on vérifier ?

#### **INDICATEURS :**

Quels signes visibles peut-on observer ?

Quels signes apportent de bonnes indications ?

1. Pertinence, exhaustivité et justesse des données recueillies et sélectionnées sur les besoins, les demandes et les situations sociales ou professionnelles.

Les enquêtes ou entretiens auprès des personnes ou des groupes sont conduits dans le respect de la méthodologie prévue.

Les besoins de personnes ou de groupes cibles sont identifiés par une analyse adaptée des résultats des entretiens et enquêtes et une bonne utilisation des données épidémiologiques connues.

Toutes les informations nécessaires sont recueillies.

Le choix des informations est pertinent.

Les informations sont hiérarchisées.

2. Cohérence et pertinence du contenu du projet de conseil, d'éducation, de prévention et dépistage.

Le projet est en adéquation avec l'analyse des données recueillies.

La démarche de promotion de la santé est adaptée à la population cible.

Le projet comporte des objectifs, des actions, des critères et modalités d'évaluation.

Les actions prévues sont en adéquation avec les objectifs fixés, le contexte et les ressources.

Les étapes de la démarche de soins sont identifiées.

Les choix et les priorités sont expliqués et argumentés.

Les priorités et plans nationaux ou régionaux en matière de prévention et dépistage en pédicurie-podologie et santé publique sont connus et pris en compte.

Les sources d'information permettant de mettre à jour ses connaissances sur les priorités et plans nationaux ou régionaux sont identifiées.

3. Pertinence des modalités de mise en œuvre des activités de conseil, d'éducation, de prévention et dépistage.

Les différents types de professionnels et de partenaires à associer aux démarches sont identifiés et sollicités de manière adaptée.

La mise en œuvre de l'action prend systématiquement en compte les compétences et les choix de la personne.

La participation de la personne, des aidants ou du groupe est recherchée.

Les techniques et outils pédagogiques choisis sont adaptés et leur utilisation évaluée.

4. Qualité des résultats obtenus. Appropriation des informations par la personne lui permettant de faire des choix éclairés sur sa santé.

Acquisition par la personne de compétences nécessaires à la réalisation des soins prescrits.

Évaluation de la qualité de vie de la personne.

Diminution des complications.

Atténuation de la crainte ou de l'inquiétude liés aux soins.

5. Qualité de l'évaluation continue de la démarche mises en œuvre. Différents modes d'évaluation sont mis en œuvre.

Les critères définis sont utilisés.

Les résultats de l'évaluation sont explicités et analysés.

Des mesures de réajustement ou des propositions d'action pertinentes sont déterminées et mises en œuvre.

## **5. Communiquer et conduire une relation dans un contexte d'intervention**

1. Définir, établir et créer les conditions et les modalités de communication propices à l'intervention, en tenant compte du niveau de compréhension de la personne.

2. Accueillir et écouter une personne en prenant en compte sa demande et le contexte de la situation.

3. Rechercher et instaurer un climat de confiance avec la personne soignée et son entourage en vue d'une alliance thérapeutique.

4. Créer des temps d'échanges et d'analyse des situations pour informer le patient sur les actes diagnostiques et thérapeutiques et recueillir son adhésion et son consentement notamment en cas de traitement douloureux prévisible.

5. Instaurer et maintenir une communication verbale et non verbale avec les personnes en tenant compte des altérations de communication et de leur profil psychologique.

**CRITÈRES D'ÉVALUATION :**

Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ?

Que veut-on vérifier ?

**INDICATEURS :**

Quels signes visibles peut-on observer ?

Quels signes apportent de bonnes indications ?

1. Pertinence de l'analyse de la situation relationnelle. La situation relationnelle est analysée en fonction des personnes et du contexte.

Les besoins spécifiques de communication d'une personne en situation de détresse, de fin de vie, de deuil, de déni, de refus, conflit et agressivité sont explicités et les attitudes adaptées identifiées.

Les besoins spécifiques des patients atteints de troubles du comportement sont explicités et les attitudes adaptées identifiées.

2. Mise en œuvre d'une communication adaptée avec les personnes soignées et leur entourage.

La communication prend en compte l'expression et le contexte de vie du patient.

Le langage professionnel et les modes de communication (verbal, non verbal) sont adaptés à la personne.

La posture professionnelle est adaptée à la relation soignant soigné et vise au respect de la personne.

3. Effectivité de la recherche de l'adhésion du patient. L'adhésion aux soins est recherchée et négociée si nécessaire dans le respect du droit du malade.

## **6. Évaluer et améliorer sa pratique professionnelle**

1. Observer, formaliser et expliciter sa pratique professionnelle.

2. Confronter sa pratique à celle de ses pairs ou d'autres professionnels.

3. Évaluer les interventions en pédicurie-podologie en fonction de la réglementation, des recommandations, des principes de qualité, d'ergonomie au regard des résultats de la recherche scientifique et de la satisfaction des bénéficiaires.

4. Analyser sa pratique professionnelle au regard de l'évolution des sciences et des techniques, de la réglementation, de la déontologie et de l'éthique.

5. Évaluer l'application des règles de traçabilité, d'hygiène et des règles liées aux circuits d'entrée et de sortie des matériels et dispositifs médicaux (stérilisation, gestion des stocks, utilisation, circulation, élimination des déchets d'activité de soins à risques infectieux [DASRI]...) et identifier toute non-conformité.

6. Identifier les améliorations possibles et les mesures de réajustement de sa pratique en établissant une progression dans les acquisitions et les apprentissages à mettre en place.

7. Évaluer la qualité, l'efficacité et l'innocuité des dispositifs médicaux podologiques externes et des activités thérapeutiques.

**CRITÈRES D'ÉVALUATION :**

Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ?

Que veut-on vérifier ?

**INDICATEURS :**

Quels signes visibles peut-on observer ?

Quels signes apportent de bonnes indications ?

1. Analyse pertinente de l'application des règles : de traçabilité, d'hygiène liées aux circuits d'entrée, de sortie, des matériels et dispositifs médicaux.

Les non-conformités sont identifiées.

Les propositions de réajustement sont pertinentes.  
Les règles de la traçabilité sont explicitées selon les situations.  
Les risques de non-respect des règles sont explicités.  
Les procédures de nettoyage et de circulation des matériels et dispositifs médicaux sont connues et expliquées de manière appropriée.  
2. Pertinence et qualité d'une démarche d'analyse critique d'une situation de travail.  
Les différents éléments de la pratique professionnelle sont décrits et explicités.  
La démarche d'analyse et le raisonnement sont formalisés et logiques.  
Les références utilisées (sciences et techniques, normes professionnelles, déontologie et éthique) sont à jour et complètes.  
Les difficultés et les erreurs sont identifiées.  
Les causes sont analysées.  
Des améliorations sont proposées.  
Le niveau de satisfaction de la personne soignée est pris en compte.

## **7. Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques**

1. Questionner, traiter, analyser des données professionnelles et élaborer une problématique.
2. Conduire une recherche documentaire et bibliographique en exploitant les bases de données et les réseaux locaux, nationaux et internationaux.
3. Sélectionner, analyser, synthétiser les documents professionnels et scientifiques et organiser sa documentation professionnelle.
4. Repérer les résultats de la recherche permettant d'argumenter une pratique fondée sur les preuves.
5. Choisir des méthodes et des outils d'investigation, notamment des outils statistiques, et les mettre en œuvre.
6. Interpréter les résultats de l'investigation et les confronter aux connaissances existantes.
7. Élaborer et présenter des documents professionnels en vue de communication orale et écrite.
8. Formaliser et rédiger les procédures, protocoles et préconisations en pédicurie podologie à partir de la recherche documentaire.

### **CRITÈRES D'ÉVALUATION :**

Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ?

Que veut-on vérifier ?

### **INDICATEURS :**

Quels signes visibles peut-on observer ?

Quels signes apportent de bonnes indications ?

1. Pertinence des données recherchées au regard d'une problématique posée. Toutes les données scientifiques pertinentes sont recherchées.

Tous les éléments d'information pertinents sont recherchés dans le dossier, les documents ou auprès des autres professionnels de santé, du patient, de la famille, de l'entourage ou du groupe.

Des explications sont données sur le choix des données sélectionnées au regard d'une problématique donnée, la sélection est pertinente.

Les méthodes et outils d'investigation choisis sont adaptés.

2. Pertinence de l'interprétation des résultats de l'investigation. L'analyse et la mise en relation de l'ensemble des données recueillies sont expliquées et pertinentes.

Les hypothèses posées sont expliquées de façon cohérente.

Le raisonnement utilisé et la démarche d'analyse des informations sont expliqués.

Les connaissances utilisées sont précisées.

3. Pertinence des outils et du vocabulaire professionnel et scientifique utilisés. Des outils de recueil ou de transcription des données qui garantissent la protection du patient dans l'accès aux informations sont utilisés.

Les démarches de soins ou analyses de situations cliniques sont présentées et argumentées en utilisant un vocabulaire professionnel.

## **8. Gérer une structure et ses ressources**

1. Élaborer et gérer un budget dans le cadre d'une structure.
2. Établir, suivre, archiver les éléments de gestion administrative et comptable.
3. Évaluer la conformité des locaux, des installations et des matériels au regard des normes, de la réglementation et des objectifs d'hygiène/sécurité/accessibilité et identifier les mesures à prendre.
4. Organiser l'espace professionnel et le plateau technique.
5. Choisir du matériel adapté à la structure et aux activités.
6. Organiser la maintenance, la traçabilité et la gestion des stocks des matériels et consommables en recherchant notamment des informations sur les évolutions des matériels.
7. Organiser la désinfection des locaux et des matériels et la stérilisation de l'instrumentation.
8. Organiser les circuits de déchets.
9. Organiser son planning, les rendez-vous et la répartition des activités.
10. Utiliser les logiciels de gestion spécifiques (comptabilité, prise de rendez-vous, statistiques d'activité...).
11. Gérer le personnel du cabinet en appliquant les règles de gestion administrative.

### **CRITÈRES D'ÉVALUATION :**

Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ?

Que veut-on vérifier ?

### **INDICATEURS :**

Quels signes visibles peut-on observer ?

Quels signes apportent de bonnes indications ?

1. Respect des règles dans la gestion d'un budget. Les règles et modalités de fonctionnement des outils de gestion de l'activité, des outils statistiques et des tableaux de bord sont identifiées et expliquées avec clarté.

Les erreurs ou incohérences figurant dans les outils de gestion de l'activité, les statistiques et tableaux de bord sont repérées.

La structure et le fonctionnement d'un budget sont identifiés.

Les éléments devant figurer dans un bilan comptable et un rapport d'activité sont identifiés.

2. Qualité du suivi de la fonctionnalité et de la conformité des équipements, matériels et locaux. Les équipements et matériels nécessaires au fonctionnement sont identifiés en tenant compte des règles de sécurité et d'hygiène en vigueur.

L'organisation des lieux est fonctionnelle.

Les matériels sont maintenus et suivis en adéquation avec les règles d'usage et les réglementations en vigueur.

Les incidents sont systématiquement consignés et tracés.

Toute non-conformité est identifiée.

Les mesures correctives pertinentes sont déterminées, planifiées et effectuées.

3. Respect des règles de gestion du personnel. Les sources d'information sur les règles de gestion du personnel sont identifiées.

Les règles sont appliquées.

Les techniques adaptées de recrutement et d'encadrement sont utilisées : une annonce de recrutement est formalisée ; des fiches de postes sont rédigées et expliquées ; les techniques simples de conduite d'entretien (recrutement, évaluation, régulation...) sont mises en œuvre et expliquées.

4. Respect des règles de gestion administrative. Le suivi et l'enregistrement des dossiers sont rigoureux.

Les dossiers médicaux sont mis à jour de manière régulière et rigoureuse.

### **9. Coopérer avec d'autres professionnels**

1. Identifier les acteurs de la prise en charge en vue de transmettre les informations pertinentes.

2. Choisir les outils de transmission de l'information adaptés aux situations et en assurer la mise en place et l'efficacité.

3. Sélectionner, hiérarchiser et communiquer les éléments de sa pratique professionnelle à différentes catégories d'interlocuteurs au travers des outils de transmission.

4. Coopérer, dans le cadre de la coordination des activités et des soins auprès de la personne, avec les différents acteurs de la santé, du social et de l'aide à domicile en fonction des domaines de compétences.

5. Organiser ses interventions en tenant compte des limites de son champ professionnel et de ses responsabilités, veiller à la continuité des soins en faisant appel à d'autres compétences.

6. Travailler en réseau et coordonner les actions ou les soins avec les aidants, l'équipe médicale et paramédicale, les intervenants dans le champ social, économique et éducatif pour conduire des projets d'intervention pertinents.

7. Établir une coopération interprofessionnelle dans un souci d'optimisation de la prise en charge sanitaire et médico-sociale.

#### **CRITÈRES D'ÉVALUATION :**

Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ?

Que veut-on vérifier ?

#### **INDICATEURS :**

Quels signes visibles peut-on observer ?

Quels signes apportent de bonnes indications ?

1. Identification et prise en compte du champ d'intervention des différents acteurs.

Les ressources externes sont identifiées.

Les autres professionnels de santé sont sollicités à bon escient.

La répartition des activités est conforme au champ de compétences des intervenants.

#### **CRITÈRES D'ÉVALUATION :**

Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ?

Que veut-on vérifier ?

#### **INDICATEURS :**

Quels signes visibles peut-on observer ?

Quels signes apportent de bonnes indications ?

2. Pertinence des modalités de mise en œuvre d'activités d'organisation et de coordination.

Les activités d'organisation et de coordination sont conduites dans la recherche de la continuité.

Les réunions collectives et pluriprofessionnelles sont préparées, animées et analysées avec efficacité.

Des supports écrits sont réalisés de manière adaptée en amont et en aval des réunions collectives et pluriprofessionnelles.

Les interventions lors des réunions de travail avec des partenaires et le positionnement professionnel adopté sont pertinents.

Des documents et outils nécessaires à la prise en charge des patients sont élaborés pour structurer le travail de l'équipe.

Les documents élaborés sont clairs et faciles à utiliser.

Les indicateurs de qualité utilisés pour effectuer un suivi et une évaluation des activités conduites sont cités.

## **10. Informer et former des professionnels et des personnes en formation**

1. Organiser l'accueil et l'information d'un stagiaire et d'un nouvel arrivant professionnel dans le service, la structure ou le cabinet de soins.
2. Animer des séances de formation et d'information autour de la prise en charge des personnes en podologie.
3. Organiser et superviser les activités d'apprentissage des étudiants.
4. Repérer les connaissances et les savoir-faire à transmettre aux étudiants en relation avec leur niveau de formation.
5. Évaluer les connaissances et les savoir-faire mis en œuvre par les stagiaires en lien avec les objectifs de stage.
6. Transférer son savoir-faire et ses connaissances aux stagiaires et autres professionnels de santé par des conseils, des démonstrations, des explications, et de l'analyse commentée de la pratique.
7. Communiquer en public, exprimer un point de vue, confronter, argumenter, étayer son discours et construire un abstract.
8. Communiquer en langue anglaise dans des échanges professionnels nationaux et internationaux.

### **CRITÈRES D'ÉVALUATION :**

Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ?

Que veut-on vérifier ?

### **INDICATEURS :**

Quels signes visibles peut-on observer ?

Quels signes apportent de bonnes indications ?

1. Qualité de la mise en œuvre d'une démarche d'accueil. Les informations nécessaires sont transmises.

2. Qualité de la transmission de savoirs à un stagiaire. Les explications nécessaires sont apportées à un stagiaire.

La transmission de savoirs est adaptée au niveau de formation du stagiaire.

3. Qualité d'une présentation orale. La présentation est adaptée aux participants.

Le support est adéquat.

La durée respecte la demande de l'organisateur.

Les références sont répertoriées.



## Annexe 4 : autres textes règlementaires

- **Arrêté du 10 juin 2021** portant dispositions relatives aux autorisations des IF et écoles de formation paramédicales et à l'agrément du directeur.
- **Arrêté du 17 janvier 2020** relatif à l'admission dans les instituts préparant aux diplômes d'Etat de pédicure-podologue, d'ergothérapeute, de psychomotricien, de manipulateur d'électroradiologie médicale et de technicien de laboratoire médical et portant dispositions diverses.
- **Arrêté du 19 mai 2016** modifiant l'arrêté du 5 juillet 2012 relatif au diplôme d'Etat de pédicure-podologue.
- **Arrêté du 23 septembre 2014** relatif à la création d'une annexe "Supplément au diplôme" pour les formations paramédicales d'infirmier, d'ergothérapeute, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de pédicure-podologue et d'infirmier anesthésiste (JORF N°0230 du 4 octobre 2014).
- **Arrêté du 26 juillet 2013** modifiant l'arrêté du 5 juillet 2012 relatif au diplôme d'Etat de pédicure-podologue.
- **Arrêté du 5 mai 2010** relatif à l'admission dans les écoles préparant aux diplômes d'ergothérapeute, de technicien de laboratoire médical, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue et de psychomotricien.
- **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.
- L'enregistrement du diplôme est prévu par article 32 de l'Ordonnance n° 2008-507 du 30 mai 2008 portant transposition de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles ; (L4322-2).
- **Article 8 : Décret n°91-1008 du 2 octobre 1991** relatif aux études préparatoires et aux épreuves du diplôme d'Etat de pédicure-podologue (D4322-2).
- **Arrêté du 15 juin 1959** portant création du Brevet de technicien pédicure orthopédiste et prothésiste en podologie.
- **Arrêté du 14 février 1951** portant création d'un Brevet professionnel de prothèse en podologie et orthopédie dans le département de la Seine et modification du titre d'un Certificat d'Aptitude Professionnelle de prothèse en podologie en Certificat d'Aptitude Professionnelle de prothèse en podologie et orthopédie.

- **Loi n°46-857 du 30 avril 1946** Action de l'exercice des professions de masseur gymnaste médical, de masseur-kinésithérapeute et de pédicure, parue au JORF du 1 mai 1946 page 365. Cette loi institue le Diplôme d'Etat.

## Annexe 5 : Loi n° 2023-379 du 19 mai 2023 (extraits concernant la profession)

NOR : SPRX2301496L

ELI : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2023/5/19/SPRX2301496L/jo/texte>

Alias : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2023/5/19/2023-379/jo/texte>

JORF n°0116 du 20 mai 2023

Texte n° 2

L'Assemblée nationale et le Sénat ont adopté,

Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

### Article 11

L'article L. 4322-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le dernier alinéa est ainsi rédigé :

« Les pédicures-podologues peuvent prescrire des orthèses plantaires, sauf avis contraire du médecin traitant. » ;

2° Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« 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. »

### Article 12

Le chapitre II du titre VI du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Après le premier alinéa de l'article L. 4362-10, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les opticiens-lunetiers peuvent, lors de la première délivrance de verres correcteurs ou de lentilles de contact suivant la prescription, adapter cette prescription après accord écrit du praticien prescripteur. » ;

2° A la première phrase du 3° de l'article L. 4362-11, les mots : « et troisième » sont remplacés par les mots : « à quatrième ».

## Article 13

Le chapitre IV du titre VI du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique est complété par un article L. 4364-8 ainsi rédigé :

« Art. L. 4364-8.-Les personnes exerçant les professions mentionnées aux 1°, 2° et 5° de l'article L. 4364-1 peuvent adapter, dans le cadre d'un renouvellement, les prescriptions médicales initiales d'orthèses plantaires datant de moins de trois ans, dans des conditions fixées par décret et sauf opposition du médecin. »

La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à Paris, le 19 mai 2023.

Emmanuel Macron  
Par le Président de la République :

La Première ministre,  
Élisabeth Borne

Le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique,  
Bruno Le Maire

Le ministre de l'intérieur et des outre-mer,  
Gérald Darmanin

Le ministre des armées,  
Sébastien Lecornu

La ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche,  
Sylvie Retailleau

Le ministre de la santé et de la prévention,  
François Braun

La ministre déléguée auprès du ministre de la santé et de la prévention, chargée de l'organisation territoriale et des professions de santé,  
Agnès Firmin Le Bodo

(1) Travaux préparatoires : loi n° 2023-379.

Assemblée nationale :

Proposition de loi n° 362 ;

Rapport de Mme Stéphanie Rist, au nom de la commission des affaires sociales, n° 680 ;

Discussion les 18 et 19 janvier 2023 et adoption, après engagement de la procédure accélérée, le 19 janvier 2023 (TA n° 65).

Sénat :

Proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale, n° 263 (2022-2023) ;

Rapport de Mme Corinne Imbert, au nom de la commission des affaires sociales, n° 328 (2022-2023) ;

Texte de la commission n° 329 (2022-2023) ;

Discussion et adoption le 14 février 2023 (TA n° 57, 2022-2023).

Sénat :

Rapport de Mme Corinne Imbert, au nom de la commission mixte paritaire, n° 509 (2022-2023)

Texte de la commission n° 510 (2022-2023) ;

Discussion et adoption le 9 mai 2023 (TA n° 103, 2022-2023).

Assemblée nationale :

Proposition de loi, modifiée par le Sénat, n° 857 ;

Rapport de Mme Stéphanie Rist, au nom de la commission mixte paritaire, n° 1074 ;

Discussion et adoption le 10 mai 2023 (TA n° 112).