



HAL
open science

Le Code de déontologie des pédicures podologues, entre classicisme et modernité

Joël Moret-Bailly

► **To cite this version:**

Joël Moret-Bailly. Le Code de déontologie des pédicures podologues, entre classicisme et modernité. Gazette du Palais, 2008, n° spécial Droit de la santé, pp.37-38. hal-01571120

HAL Id: hal-01571120

<https://hal.science/hal-01571120v1>

Submitted on 1 Aug 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Le code de déontologie des pédicures podologues, entre classicisme et modernité

Le Code de déontologie des pédicures podologues a été pris, par décret en Conseil d'État et en application de l'art. L.4322-14 c. san. publ., le 26 octobre 2007¹. Celui-ci présente plusieurs intérêts. En effet, outre qu'il constitue le premier code de déontologie édicté sur proposition d'un ordre professionnel en ce qui concerne une profession d'auxiliaires médicaux², il représente la première réforme d'importance en la matière, depuis l'intégration, en 2004, des codes de déontologie des professions de santé à la partie réglementaire du code de la santé publique³.

Dans ce contexte, le présent code, s'il contient nombre de dispositions frappées au coin du classicisme, diffère de ses devanciers sur un certain nombre de points qui dénotent d'une modification, sinon du rôle des déontologies, du moins que leur perception, tant par les institutions professionnelles qu'administratives.

1) Classicisme

Le code est, dans sa construction générale, tout à fait classique, examinant successivement les « devoirs généraux des pédicures podologues », « devoirs envers les patients », « devoirs entre confrères et membres des autres professions de santé » et « modalités d'exercice de la profession » (« exercice libéral » et « autres formes »). On y trouve les questions classiquement traitées par les codes de déontologie : confraternité, concurrence (actes prohibés, cabinets secondaires, remplacements, documents professionnels), prise en charge du patient, rapports avec les autres professionnels de santé. Nombre de dispositions de ce code sont alors proches, voire identiques, de celles des autres codes de déontologie consacrées aux mêmes questions.

Soulignons, cependant, le caractère tout à fait explicite d'un certain nombre de dispositions, qui relaient d'autres normes légales ou réglementaires relatives à l'exercice de la profession, remplissant ainsi l'habituelle fonction didactique des codes de déontologie, qui permettent aux professionnels de trouver dans le code l'ensemble des règles relatives à leurs relations professionnelles.

D'autres éléments de ce code sont plus innovants.

¹ Décret n°2007-1541 du 26 octobre 2007 portant code de déontologie des pédicures-podologues et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires).

² Les trois professions d'auxiliaires médicaux actuellement organisées en ordres sont les pédicures podologues et les masseur-kinésithérapeutes depuis la loi n°2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, et les infirmiers et infirmières, depuis la loi n°2006-1668 du 21 décembre 2006 portant création d'un ordre national des infirmiers. Les infirmières disposent cependant d'un code de déontologie depuis 1993, lesdites règles figurant, à l'origine, dans le décret n°93-221 du 16 février 1993, relatif aux règles professionnelles des infirmiers et infirmières, actuellement articles R. 4312-1 et suivants c. san. publ., cf. L. Dubouis, *Infirmiers et infirmières. Code de déontologie*, *Rev. dr. sanit. et soc.* 1993, 455-456.

³ Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004, relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code).

2) Modernité

Cette modernité peut se décliner en trois points : le code paraît se soucier, plus que d'autres, de sa propre efficacité ; il tire les conséquences de la loi du 4 mars 2002, relative aux droits des patients, en ce qui concerne l'information de ces derniers ; il s'inscrit, enfin, plus clairement que ses devanciers dans l'architecture normative du droit de la santé.

Le souci de l'efficacité ?

Une disposition constitue le deuxième article du code (art. R. 4322-32), selon laquelle « Tout pédicure-podologue, lors de son inscription au tableau, doit déclarer sur l'honneur devant le conseil régional dont il relève qu'il a pris connaissance du présent code de déontologie et qu'il s'engage à le respecter ». Or, si une telle disposition existe systématiquement dans les différents codes de déontologie, celle-ci figure, généralement, à la fin du code. La prévoir quasiment « au fronton » de cette production permet de souligner, d'un point de vue symbolique, l'importance du respect des dispositions qu'elle contient. L'exemple nous paraît donc à suivre.

L'information du patient conforme aux exigences légales

Les règles relatives à l'information du patient ont été bouleversées par la loi du 4 mars 2002, remplaçant le modèle déontologique, selon lequel le professionnel décide, en conscience, de l'information du patient, par un modèle de droit subjectif, le patient devenant titulaire d'un droit à l'information⁴. Or, les codes de déontologie n'ont pas, malgré leur intégration au code de la santé publique en 2004, tiré l'ensemble des conséquences de cette modification.

Le code de déontologie des pédicures-podologues se place pleinement, quant à lui, dans la nouvelle logique. Trois dispositions nous paraissent ainsi remarquables. Il en est tout d'abord ainsi de l'art. R. 4322-55, selon lequel « Toute personne a le droit d'être informée par le pédicure-podologue des examens et bilans qu'il envisage de pratiquer ou de faire pratiquer ainsi que des différentes investigations, traitements ou actions de prévention qu'il lui propose de réaliser. Le pédicure-podologue doit notamment l'informer sur leur utilité, leurs conséquences, les risques envisageables normalement prévisibles qu'ils comportent, les autres solutions et les conséquences possibles en cas de refus ». Cette disposition est, on le constate, très proche de l'art. L. 1111-2, contrairement à d'autres codes de déontologie, qui contiennent toujours des exceptions au droit à l'information, dispositions illégales depuis l'entrée en vigueur de la loi du 4 mars 2002⁵. Tire tout autant les conséquences de la loi relative à

⁴ Selon l'article L. 1111-2 c. san. pub., « Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus (...) ».

⁵ Nous pensons ici particulièrement à l'art. 35 al. 2 du code de déontologie médicale selon lequel « Toutefois, sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-7, dans l'intérêt du malade et pour des raisons légitimes que le praticien apprécie en conscience, un malade peut être tenu dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic graves, sauf dans les cas où l'affection dont il est atteint expose les tiers à un risque de contamination ». On comprend que cette disposition est incompatible avec celle de l'article L. 1111-2 du code, incompatibilité d'ailleurs soulignée lors des travaux parlementaires, notamment, C. Evin, B. Charles, et J.-J.

l'information des patients l'art. R. 4322-6, selon lequel « Lorsque le pédicure-podologue est conduit à proposer des prothèses ou des orthèses d'un coût élevé à son patient, il établit au préalable un devis écrit qu'il lui remet ». Il en est de même, enfin, de l'article R. 4322-61 al. 2, qui dispose que le professionnel « (...) est libre de donner gratuitement ses soins. Il doit répondre à toute demande d'information préalable ou d'explications sur le montant de ses honoraires ».

L'inscription claire dans l'ordre normatif comme règle de droit

On l'aura compris à la lecture de ce qui précède, le code de déontologie des pédicures podologues ne se conçoit pas lui-même comme isolé des règles qui lui sont extérieures, mais assume parfaitement son rôle de « code d'exercice professionnel », tirant les conséquences de son inscription normative comme décret en Conseil d'État, norme d'application des lois organisant la profession.

Il en est ainsi, notamment, de l'art. R. 4322-35 al. 1^{er}, selon lequel « Le secret professionnel s'impose à tout pédicure-podologue, dans les conditions prévues par l'article L. 1110-4 du présent code », ce dernier prévoyant notamment que « Excepté dans les cas de dérogation, expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel de santé, de tout membre du personnel de ces établissements ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tout professionnel de santé, ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé ». On peut, cependant, se demander pourquoi le code de déontologie ne fait pas référence à l'article 226-13 du Code pénal, norme première en la matière.

Il en est de même de l'article R. 4322-78, rappelant utilement que « Le pédicure-podologue est tenu de se conformer à l'obligation d'assurance prévue à l'article L. 1142-2 du présent code », ainsi que de l'article R. 4322-92 selon lequel « L'existence d'un tiers garant, telle qu'une assurance publique ou privée, ne doit pas conduire le pédicure-podologue à déroger aux prescriptions de l'article R. 4322-59 du présent code ».

En conclusion, ce code de déontologie nous paraît avoir réussi à faire synthèse entre des fonctions classiques et une inscription dans le droit des professions de santé tel qu'il est actuellement construit, et compte tenu des évolutions de ces dernières années.

Gageons que le futur code de déontologie des masseurs kinésithérapeutes⁶, ainsi que le code réformé des infirmiers et infirmières (puisque la loi de 2006 instituant cet ordre réduit le champ du code de déontologie actuelle, en excluant implicitement du champ

Denis, *Rapport fait au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales sur le projet de loi relatif aux droits des malades et à la qualité du système de santé (n° 3258)*, 8, et C. Evin et Fr. Giraud, *Rapport fait au nom de la commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi relatif aux droits des malades et à la qualité du système de santé*, 20 ; cf. J. Moret-Bailly, Les rapports entre loi et déontologies des professions de santé après le 4 mars 2002, *Rev. dr. sanit. et soc.*, 2003-4, 581-589.

⁶ Art. L. 4321-21 c. san. pub. : « un décret en Conseil d'Etat, pris après avis du Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes, fixe les règles du code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes ».

déontologique la régulation des relations entre les professionnels et leurs employeurs, publics et privés⁷) sauront emprunter le même chemin.

Joël Moret-Bailly

Maître de conférences en droit privé à l'Université Jean Monnet de Saint Etienne
Membre du Centre de Recherches CRITiques sur le Droit (CE.R.CR.I.D. -C.N.R.S.)

⁷ Art. L. 4312-1 c. san. pub..