

CONTRIBUTION DU SNAO AU SEGUR DE LA SANTE Pilier 2

Depuis plusieurs années, les **orthoptistes salariés** exerçant dans le secteur hospitalier public ou privé, dans le secteur médico-social ou dans les cabinets de ville des ophtalmologistes, **subissent une dégradation de leurs conditions de travail**.

L'analyse de la crise Covid renforce encore plus la nécessité d'une **réorganisation systémique** de ces secteurs.

Près de 35% de 5000 professionnels recensés à ce jour par la Drees, exercent pour tout ou partie de leur temps de travail sous le régime de salariés.

Certains ont la possibilité d'avoir un exercice mixte (salarié-libéral) mais pour d'autres c'est le salariat exclusif.

3 grands secteurs peuvent se dégager :

- Le secteur hospitalier public ou privé
- Le secteur médico-social
- Les cabinets d'ophtalmologie de ville ou les centres de santé

La consultation de ces orthoptistes révèle qu'il **s'avère indispensable d'améliorer leurs conditions de travail et de rémunération** surtout **dans les 2 premiers secteurs**, au risque de ne plus trouver personne pour occuper ces postes dans un avenir proche.

PREAMBULE :

Afin d'atteindre les objectifs d'un Ségur ambitieux, le SNAO demande d'emblée, **la suppression du terme « auxiliaires médicaux » inscrit dans le Code de la Santé Publique**.

Pour les Orthoptistes et pour tous les Praticiens de Santé, cet acte ambitieux et symbolique signerait une réelle volonté politique affichée de se diriger vers une nouvelle approche du système

Première mesure : Revalorisation des rémunérations

Les **rémunérations**, quelque soit le secteur d'exercice, sont toutes **très insuffisantes**, trop **peu revalorisées** et donc **peu attractives**.

Les grilles salariales des différentes Conventions ne sont **plus en conformité** avec les besoins économiques de la vie actuelle.

Cette revalorisation est surtout **nécessaire dans le cadre de l'exercice hospitalier, qu'il soit public ou privée, et tout aussi nécessaire voire plus dans la cadre de l'exercice dans le médico-social**

Deuxième mesure : Augmenter l'investissement en personnel et en matériel

Les investissements, malgré les besoins, sont très souvent reportés par manque de moyens.

Le **manque de financements** de matériel et de personnel rend les **conditions de travail difficiles** entraînant des rythmes de travail soutenus intenable

Troisième mesure : Améliorer l'état des services

Souvent, les orthoptistes décrivent des **locaux insalubres et vieillissants** avec un manque de matériel évident, des postes de travail non optimisés et peu ergonomiques faisant perdre un temps et dangereux pour leur santé.

Quatrième mesure : Embaucher le bon professionnel au bon poste

Le manque de moyens destinés à l'embauche de personnel **oblige les professionnels à exercer des compétences qui ne sont pas les leurs** sans aucune possibilité de s'y opposer.

Cinquième mesure : Soutenir l'investissement dans les nouvelles technologies

Les nouvelles technologies basées sur **l'évolution du matériel** et ses capacités d'analyse couplées à **l'Intelligence Artificielle** doivent être mises en place dans les structures afin de permettre un meilleur investissement et un meilleur financement du soin.

CONCLUSIONS :

Les orthoptistes salariés se sentent **dévalorisés, quasi exploités** et dénoncent un manque de moyens criant les exposant à **travailler dans des conditions difficiles physiquement et moralement**.

Une politique de **réinvestissement en personnel et en matériel** doit intervenir rapidement ainsi qu'un **cadre de travail rénové et entretenu**.

NOS PROPOSITIONS :

PREAMBULE :

Suppression du terme « auxiliaires médicaux » du Code de Santé Publique

1	Revalorisations salariales
2	Augmentation des investissements
3	Rénover le foncier
4	Embaucher du personnel
5	Investir dans les nouvelles technologies