

CONTRIBUTION DU SNAO AU SEGUR DE LA SANTE Pilier 1

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 et Uniformation des rémunérations

Les **rémunérations**, quel que 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 et **diffèrent d'un établissement à l'autre**.

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

Deuxième mesure : Relancer les carrières hospitalières ou médico-sociales

Un Etat des Lieux général indique que les **postes Temps Pleins ou les Titularisations** ne se font qu'**au compte-goutte** ce qui conduit à des entorses vis-à-vis de la Législation.

Troisième mesure : Veiller au respect du Droit du Travail

Des **Entorses répétées et récurrentes au droit du travail** (CDD à répétition qui bloquent toute évolution d'avancement et donc de salaire, retraites qui s'alignent sur le secteur privé, jours de carence dans les arrêts de travail, embauche en CDI mais sous le statut de contractuel, interdiction de cumul d'exercice salarié et libéral ...) se multiplient depuis des années et s'accompagnent de pertes progressives des avantages sociaux (pas de complémentaire santé proposée par l'hôpital)

Quatrième mesure : Permettre un accès à la formation continue

Malgré l'obligation inscrite dans la Loi, les orthoptistes se plaignent d'une quasi-**impossibilité d'accéder à la formation continue**.

Le manque de budget et le manque de personnel présent dans les services (un orthoptiste ne peut s'absenter au risque de voir l'organisation générale s'arrêter) sont invoqués mais ne constituent pas de raisons opposables à **l'obligation et à la nécessité de formation** pour tout professionnel de santé

Cinquième mesure : Création d'un Master en Orthoptie et d'un CNU Orthoptie

Un master en orthoptie doit voir le jour afin d'amener tous ceux qui le désirent à poursuivre leur cursus universitaire et s'orienter vers l'enseignement et la recherche en orthoptie et surtout de desserrer le cadran trop étroit des 3 ans.

La révision de la grille de formation initiale en 2014 n'est pas allée à son terme et n'a pas autorisé l'augmentation du nombre de semestre d'études.

Les 6 semestres originels ne permettent pas l'enseignement de toutes les compétences nécessaires à l'exercice de la profession, ce qui conduit les enseignants à écarter certains items et, le plus souvent, les volets historiques de la profession : la rééducation et la réadaptation

De plus, **un CNU Orthoptie** doit être créé à l'instar du CNU en soins infirmiers afin de permettre l'émanation d'Enseignant-Chercheur spécialement dédiés à l'Orthoptie

Sixième mesure : Création d'un statut de Maître de Stage en Orthoptie

Les orthoptistes salariés, déjà en sous-effectif, se voient souvent imposés **l'accueil de stagiaire sans qu'aucune compétence ne soit officiellement définie** pour tenir ce rôle et sans qu'aucune décharge ne leur soit accordée (rôle pourtant extrêmement chronophage).

De plus, les **stagiaires** ainsi accueillis dans des conditions bien loin de celles qu'elles devraient être et sont utilisés comme de la **main d'œuvre bon marché** au lieu de parfaire leur formation.

Septième mesure : Création d'un statut d'Orthoptiste Formateur

Les orthoptistes hospitaliers en CHU (ou dans les hôpitaux satellites du CHU), en plus de leur mission d'accueil, de soins et de prise en charge des patients de la structure ont pour mission **la formation des étudiants-stagiaires en formation initiale**, tant sur le plan théorique (dispensation de cours et de TD) que sur le plan pratique au sein de la consultation au plus près des patients.

A l'instar d'autres pays en européens, il paraît essentiel de créer un **statut d'Orthoptiste Formateur** afin d'apporter une reconnaissance particulière à ces professionnels, tout en leur permettant de bénéficier d'avantages particuliers liés à ce statut.

CONCLUSIONS :

Les orthoptistes salariés se sentent dévalorisés et quasi exploités.

Une meilleure **prise en compte de leurs rôles particuliers** auprès des patients ou des personnes handicapées du secteur médico-social est plus qu'urgente.

Il faut que ces professionnels soient **considérés et valorisés** et que les statuts particuliers de **Maitre de Stage et de Formateur** soient reconnus.

L'accès à la formation continue n'est pas négociable.

La bonne volonté ne suffira plus longtemps.

NOS PROPOSITIONS :

PREAMBULE :

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

1	Revalorisations et Uniformisations salariales
2	Relance des carrières
3	Respect du Droit du Travail
4	Accès à la Formation Continue
5	Création d'un Master et d'un CNU Orthoptie
6	Création d'un statut du Maitre de Stage
7	Création d'un statut d'Orthoptiste Formateur