

## 14ème législature

<b>Question N° :</b> 96548	De <b>M. François Vannson</b> ( Les Républicains - Vosges )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales et santé
<b>Rubrique</b> > fonction publique hospitalière	<b>Tête d'analyse</b> > orthophonistes	<b>Analyse</b> > rémunérations. revendications.
Question publiée au JO le : <b>14/06/2016</b> Réponse publiée au JO le : <b>05/07/2016</b> page : <b>6225</b>		

### Texte de la question

M. François Vannson attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la revalorisation du statut de l'orthophoniste salarié. Effectivement les salaires des orthophonistes dans les établissements de soins correspondent à un niveau de bac+ 2 alors que leur formation initiale a été transposée à grade master 2. De fait le manque d'attractivité financière des salaires des orthophonistes dans la fonction publique hospitalière fait disparaître ces postes du paysage médical et hospitalier privé. Dans les Vosges, cela se traduit par une absence d'orthophoniste dans les services des hôpitaux et des cliniques alors que les patients ont souvent besoin d'un suivi urgent et régulier notamment dans les cas d'aphasie ou de dysphagie. Ce retard voire cette absence de soins implique indirectement pour le système de santé des dépenses supplémentaires. Par ailleurs cette absence de revalorisation paraît incompréhensible alors même que les autorités compétentes ont reconnu à la profession la possibilité de démarrer une prise en charge sans prescription médicale en cas d'urgence. Au vu de ces éléments, la Fédération nationale des orthophonistes sollicite la revalorisation du statut de l'orthophoniste à niveau de compétence master en adéquation avec leur niveau d'étude et leurs responsabilités. Il lui demande donc de bien vouloir lui indiquer les intentions du Gouvernement en la matière.

### Texte de la réponse

En réponse aux attentes des orthophonistes, l'article 126 de la loi de modernisation de notre système de santé actualise leur champ d'exercice professionnel dont la définition, datant de 1964, était obsolète. Au-delà de l'évolution de leurs missions, en cohérence avec leurs compétences, la loi définit également l'exercice illégal de la profession. Concernant l'exercice hospitalier, il est important de rappeler l'existence du chantier « parcours professionnel, carrière et rémunération » initié par la ministre de la fonction publique. A partir de 2016, un ensemble de mesures indiciaires et une augmentation de la valeur du point d'indice seront mises en œuvre pour l'ensemble des fonctionnaires. Par ailleurs, afin de renforcer l'attractivité des métiers de la rééducation à l'hôpital public, un groupe de travail a été mis en place pour définir les mesures incitatives à l'exercice en zones sous denses ou dans les services prioritaires, favoriser l'exercice mixte ville-hôpital et proposer une grille statutaire spécifique pour les métiers de la rééducation. Ce plan d'action, qui sera élaboré dans le cadre d'un travail conjoint avec les organisations syndicales représentatives de la fonction publique hospitalière, concerne l'ensemble de la filière rééducation de la fonction publique (les orthophonistes, masseurs-kinésithérapeutes, psychomotriciens, ergothérapeutes ...). Le cadrage et le calendrier des travaux, validés au niveau interministériel, ont été rappelés aux représentants des professionnels. Il s'agit, au 1er semestre 2016, de définir des mesures incitatives afin de favoriser l'exercice dans les zones déficitaires et de fixer le cadre réglementaire permettant un exercice mixte libéral et hospitalier. Compte tenu de l'avancée des travaux pour ce premier cycle, il a été possible d'engager, dès le



3 juin 2016, la concertation des projets de texte définissant une prime d'engagement pour l'exercice en zone sous dense et les conditions d'un exercice mixte. Au second semestre, la concertation sera engagée afin de construire une nouvelle grille indiciaire spécifique à la filière rééducation pour une mise en œuvre en 2017. La première réunion de ce cycle a pu être avancée au 17 juin 2016.