

Retour CSEC 21 Octobre

2020

Une minute de silence est observée pour rendre hommage à l'enseignant victime de l'attentat.

Intervention de la CGC sur l'insistance de la direction à demander un certificat médical aux personnels souhaitant assister à la réunion à distance alors que l'exécutif prône le télétravail. Les élus CGC se sentent discriminés et demandent l'arbitrage du Président. Les élus CGC refusent de participer aux différents votes de ce CSEC.

Les élus dénoncent une entrave, un dialogue social gangrené et appellent une nouvelle fois à l'apaisement du dialogue social.

Intervention du président

Nomination au 1^{er} octobre de François Toujas pour un nouveau mandat de 3 ans à la présidence de l'EFS. Le président réitère son engagement et sa détermination pour défendre les enjeux de l'EFS. Ajustement dans la gouvernance :

- Cathy Bliem est nommée Directrice Générale chaîne transfusionnelle, thérapies et développement.(DG CTTD)
- Pascal Morel sera nommé personne responsable au 1 novembre 2020 et conserve la direction de la recherche et de la valorisation.
- Pascale Richard est nommée Directrice Médicale de l'établissement le 14 octobre.

Le COP3 est toujours en discussion avec les tutelles et en cours de signature, les axes stratégiques constituent la feuille de route de François Toujas. Les feuilles de routes seront envoyées aux régions.

- **Participation au renforcement de la souveraineté sanitaire, capacité à garantir l'autosuffisance** qualitative et quantitative, assurer les livraisons de plasma pour fractionnement à l'heure où une tension mondiale se fait sentir sur l'approvisionnement en immunoglobuline.

- **Modernisation de la collecte et placer les donneurs au centre de nos préoccupations**, fidélisation des donneurs, renforcer les capacités des collectes via Innovadon et TMC.

- **Placer l'Etablissement au cœur de la chaîne de soins en renforçant ses relations avec les établissements de santé**

- **Rééquilibrer le modèle économique de l'EFS**, renforcer l'efficacité, défendre une revalorisation importante des tarifs des PSL sans quoi il ne sera pas possible de maintenir viable notre modèle économique.

- **Faire de l'EFS un service public moderne et exemplaire.** Exemplarité sur la transparence de l'utilisation des fonds publics, réduction de notre empreinte environnementale et promotion à l'international de notre modèle éthique.

Le SEGUR de la santé et ses conséquences : accroissement des difficultés de recrutement et de fidélisation des personnels. L'EFS n'est pas intégré au SEGUR malgré notre demande : une difficulté de plus auquel nous sommes confrontés, les discussions n'ont pas abouti sur le cadrage budgétaire. Une réflexion est en cours sur les points qui pourraient constituer des éléments de reconnaissance salariale interne. François Toujas rappelle que son engagement à verser une prime COVID a été extrêmement difficile à porter auprès des tutelles mais qu'il a été tenu. Les Organisations Syndicales Représentatives appellent à la grève le 05 novembre, la direction travaille activement avec les tutelles sur la revalorisation des salaires EFS.

L'état d'urgence sanitaire a de nouveau été déclenché le 17 octobre. Pas de changement sur les mesures de protection prises à l'EFS mais le personnel doit rester extrêmement vigilant sur l'application des gestes barrières, le président en appelle à la responsabilité de chacun. Ces mesures de protection doivent être relayées en région.

[Consultation sur la modification du projet TMC avec ajout de la 3ème vague](#)

La Direction Générale de la Santé et les tutelles soutiennent fortement ce projet. Précisions apportées sur le critère de sélection des sites de la 3ème vague TMC : sites qui n'ont plus assez de médecin pour faire leurs collectes, et où il y a urgence pour maintenir l'offre de collecte. Des médecins d'autres sites TMC seront sollicités si besoin pour l'étape 0 et 1 contrairement au projet initial où ces étapes devaient être assurées par le médecin TMC du site.

Consultation : 16 contres 5 pour, le SNTS CFE CGC ne vote pas.

FO s'est positionné favorablement, car même si nous ne sommes pas d'accord sur le positionnement décidé par l'EFS, des infirmières de supervision en personnel « non cadre », il est absolument nécessaire de sauver les sites de collectes qui sont mis à mal par le manque de médecins.

[Information sur l'actualisation du PCA de la QBD des dons prélevés dans l'EFS Guadeloupe Guyane.](#)

Contexte : L'équipe QBD est composée d'un biologiste et de 5 techniciens. La QBD qualifie environ 130 prélèvements par semaine.

La collecte dans cet ETS doit être maintenue pour des raisons d'autosuffisance qualitative et quantitative car il est extrêmement difficile, voire impossible, de répondre aux besoins en CGR de la population Guadeloupéenne avec des prélèvements réalisés uniquement en métropole chez des donneurs en majorité d'origine d'Europe de l'ouest.

Suite aux départs annoncés de 3 biologistes, dont 1 en QBD et 2 en IH à la mi-novembre 2020, accentué par le potentiel absentéisme lié au COVID et/ou à la dengue la direction nous présente le Plan de Continuité d'Activité qu'ils ont envisagé.

Actuellement le PCA prévoit, en cas de défaillance technique, le transfert des échantillons sur le plateau de Martinique. La direction nous informe que ce PCA ne tient plus car ces liaisons aériennes sont incertaines surtout depuis la crise sanitaire. L'EFS envisage de faire voyager les tubes jusqu'en métropole.

Acheminement : les prélèvements partent à JO en avion vers 19h, arrivent à Orly le lendemain à 9h puis sont transférés dans un hub à Paris. Enfin acheminement avec les autres échantillons d'IDF vers la QDBD de Lille.

Le rendu des résultats, actuellement de J+1 15h, passera avec ce scénario à J+2 9h.

Point RH : Les techniciens seraient reclassés sur des renforts IH-DEL, du colisage pour l'envoi des tubes en métropole, et l'entretien des automates qui doivent rester en activité pour assurer le back up technique du plateau de la Martinique. (automates Panther et Néo uniquement, les autres seront mis en sommeil)

➔ Les élus demandent pourquoi un manque de biologiste conduit à enlever toute la technique, et pourquoi serait-il pas possible d'instaurer une signature à distance dans ce cadre d'urgence ?

Direction : Sur du court terme oui, mais si ces absences se cumulent à d'autres liées à la COVID ou à la Dengue sur plusieurs semaines ça ne sera pas possible, la loi nous demande d'avoir un nombre de biologiste au moins égale au nombre de site.

➔ S'il n'y a plus de biologiste en Guadeloupe et que la Martinique déclenche son PCA : qui va valider les résultats des tubes envoyés en Guadeloupe ?

➔ Si l'aéroport de Guadeloupe est fermé qu'est-il prévu ? Une demi-heure seulement pour envoyer les tubes en Martinique, pourquoi déployer tout un arsenal pour envoyer les tubes en métropole ?

Direction : le trafic aérien est plus perturbé entre la Martinique et la Guadeloupe qu'entre la Guadeloupe et la métropole.

➔ La Martinique ne peut-elle pas absorber l'activité de la Guadeloupe ?

Direction : impossible avec les ressources actuelles sans changer l'organisation, alors qu'à Lille les 30 tubes par jour passeront inaperçus.

➔ Pourquoi n'y a-t-il pas de poste de biologiste sur la QBD proposé dans Talensoft ? Seul deux postes sont ouverts en IH Guadeloupe ?

→ La secrétaire du CSE de Guadeloupe, présente au CSEC nous explique la situation : la direction est la même pour la Martinique la Guadeloupe et la Guyane. La secrétaire dénonce des problèmes de RPS entre 2013 et 2020, période pendant laquelle il y a eu 12 démissions de biologistes locaux. Les élus CHSCT ont demandé une expertise RPS en 2015, la médiation prévue n'a jamais été faite. La situation ne s'améliorant pas, le CSE demande de nouveau une expertise RPS en 2020, celle-ci a été contestée par le siège qui a renvoyé l'affaire au tribunal de grande instance.

→ Les élus demandent pourquoi une écoute sociale n'est pas mise en place d'urgence ?

La direction répond que ça n'est pas possible dans un premier temps puisque le corps médical quitte l'établissement et qu'on ne peut pas construire un équilibre durable sans personnel. La direction met la priorité sur les recrutements et évoque une aide extérieure dans un second temps.

L'ensemble des élus demande l'abandon de la procédure de contestation de l'expertise pour qu'elle puisse avoir lieu rapidement.

Direction : L'EFS met tout en œuvre pour ne pas à avoir à activer ce PCA, la direction cherche même des biologistes métropolitains récemment retraités à envoyer sur place. Le président précise qu'il n'adhère au rapport Berling, et qu'il ne souhaite pas supprimer quelques activités que ce soient dans un de ces ETS. Il faut retrouver rapidement un collectif de travail plus serein dans les DOM.

Ce PCA doit être revu, et il doit être présenté au CSE de Guadeloupe en information en vue de consultation.

Information sur les indicateurs de suivi de temps de travail 2019

21,48% des salariés (hors cadres autonomes et intérimaires) ont travaillé plus de 44h par semaines et 5,98% ont effectué des semaines de plus 48h.

51% des cadres autonomes ont déjà fait des journées avec une amplitude supérieure à 12h.

42,46% des temps partiels ont dépassés les 35h/semaines.

52,92% des salariés dont le temps est décompté en heure sont impactés par des repos journalier inférieur à 11h sans intervention d'astreinte.

→ Si on additionne les compteurs RCR, RCV, les Heures Supplémentaires et les Heures complémentaires cela représente plus de 100 ETP. L'efficacité a plus que jamais atteint ces limites !

Les élus demandent à la direction de s'engager à présenter ces indicateurs en région par site et par activité.

Direction : Ces chiffres doivent effectivement être étudiés en région.

→ La moyenne des nombres de jours travaillés par les cadres autonomes est inférieure aux 211 jours qu'ils doivent réaliser par an.

Direction: beaucoup prennent leur CET et font chuter la moyenne des jours de présence.

Les élus demandent à la direction de s'engager à fournir ces mêmes indicateurs sur l'année 2018 et d'établir un plan d'action pour le premier CSEC 2021.

Direction : N Tunesi s'y engage.

Les élus font remarquer que cette situation n'est pas nouvelle et que les OSR font régulièrement remonter ces dysfonctionnements sans que le siège n'intervienne jamais.

Information complémentaire sur le déploiement des MCGST

Les prélèvements de CGA sont stoppés sur les DMU 70620 sur séparateurs Spectra puisque la société Terumo n'effectuera plus les maintenances et que les kits ne seront bientôt plus marqués CE. Les CGA seront redéployés après la crise sanitaire via les séparateurs OPTIA.

Conformité : 45% des produits sont hors normes pour la QPA (Quantité de Produit Actif) qui doit être supérieur à $2 \cdot 10^{10}$ PNN, 30% d'entre eux pour l'hématocrite qui doit être inférieur à 25%. Ces produits sont actuellement transfusés avec une dérogation. Les process sont en cours d'amélioration, des effets sont déjà visibles sur octobre seul 12% des produits non conformes sur les 28 produits fabriqués.

VHE : Le nombre d'échantillons testé en VHE passe de 30 à 36 pour diminuer les non conformités sur les pools de couches leuco-plaquettaire.

Organisation des services préparation Pérennes ? La direction ne souhaite pas maintenir cette organisation, beaucoup d'ajustement ont été fait à cause du contexte COVID. Le CGA pourrait présenter des avantages pour palier au problème organisationnel. Il reste également la seule indication pour la granulomatose septique.

Politique sociale et économique avis intermédiaire :

Rapport Egalité professionnelle 2019

Déclaration des élus FO sur l'Egalité professionnelle 2019

« Sur ce rapport 2019, il est encore constaté qu'il n'y a aucune femme dans les dix plus hautes rémunérations, la proportion de femme diminue drastiquement à partir de la position 10. Il perdure des écarts de salaire significatif qui parfois même s'accroît essentiellement sur des salariés ayant plus de 40 ans et représentant la majorité du personnel.

Ce rapport avec un index qui ne prend en compte que le salaire de base des salariés n'est absolument pas significatif pour démontrer que l'égalité professionnelle est respectée à l'EFS.

Les élus FO du CSEC voteront défavorablement sur ce bilan. »

21 votes contre à l'unanimité

Bilan social année 2019

Effectif global : En 2019, l'EFS compte 9 690 salariés (contrats permanents et temporaires), soit 27 de moins qu'en 2018, représentant 8 956ETP (-1ETP/2018)

Augmentation des effectifs permanents associée avec une baisse des intérim, les régions sont invitées à se rapprocher d'un taux maximum d'intérim de 8 % de l'effectif global.

Augmentation des CDD en remplacement des contrats intérim pour les durées longues 3, 6 mois (baisse des coûts TVA).

➔ Il faudrait distinguer pour les employés le nombre de contrats professionnels pour les bilans sociaux

Effectif par emploi repère :

Activité transfusionnelle

- ↗ 41.1 ETP techniciens de laboratoire
- ↗ 29.8 ETP infirmiers
- ↘ 25.4 ETP de médecins de prélèvement
- ↘ 15.9 ETP de chauffeurs
- ↘ 9.9 ETP de secrétaires
- ↘ 9.9 ETP employés de prépa
-
- Fonctions supports :
- ↘ 42.2ETP à l'administration
- ↘ 15 ETP Informatique
- ↘ 20.4ETP magasins et services techniques
- ↘ -14.4 ETP autre supports

Départs :

Le taux de sortie 2019 est de 6,7 % tous motifs confondus :

- démissions 277 ETP,
- licenciements individuels 58 ETP,
- fin de période d'essai 59 ETP
- rupture conventionnelle 28 ETP.

Concernant les démissions, la direction y voit une conséquence de la problématique d'écart des rémunérations

Absentéisme :

Il reste stable 5.8% en 2018 pour 5.9% en 2019, néanmoins il existe une disparité entre les régions. Une augmentation significative de l'absentéisme est observée en IDF, BFC et HFNO.

Le micro absentéisme continue de croître et atteint 0.9% en moyenne. Celui-ci a fortement augmenté dans les régions AURA, CPDL, IDF et GEST.

Les avis des régions concernant les bilans sociaux n'ayant pas été communiqués aux élus le vote est reporté.

Information sur l'audit SI

Point reporté

Information sur le bilan intéressement et épargne salariale

Point reporté

Information sur le projet INTS

Le 09 octobre s'est tenue une réunion avec le Directeur Général de la Santé, l'intégration du CNRGS et le DEF pourraient intégrer l'EFS au 01 janvier 2021. (du point de vue de l'EFS sous réserve que les choses avancent côté INTS).

Questions Diverses

Les appels aux dons semblent incessants, quand décidez-vous de laisser ces appels ?

Direction : Le seuil d'alerte est fixé à 85 000 CGR, stock en dessous duquel les appels doivent être lancés.

Prochain CSEC 15 décembre.

