

Intervention du président

Le président est absent, Marie Emilie JEHANNO préside la séance.

- **Mandat F. TOUJAS** : Le président est absent car il doit être entendu à la commission des affaires familiales à l'assemblée nationale, pour son renouvellement de mandat.
 - ➔ Les élus demandent des précisions : le mandat de François TOUJAS se termine mi-octobre 2020. Le président de l'EFS est nommé en conseil des ministres. Pour cela il doit préalablement être auditionné par le sénat et la commission des affaires familiales de l'assemblée nationale.

- **François HEBERT**, personne responsable, nous annonce qu'il quittera très prochainement l'EFS.
 - ➔ Les élus demandent une présentation des différentes personnes responsables pour le prochain CSEC car il y a eu beaucoup de mouvement depuis décembre dernier.

- **Stock historiquement bas** : Un appel aux dons a été lancé fin août, mais cela ne suffit pas. Le président doit tenir une conférence de presse aujourd'hui pour que l'information soit relayée un maximum dans les médias.

Dénonciation des conditions de travail par les élus :

- ➔ Les équipes de prélèvement d'Occitanie et d'autres régions n'ont pas leur planning sur 8 semaines. Les élus rappellent que la crise sanitaire ne doit pas servir de prétexte pour déroger à l'ANAT, ni même au code du travail.
- ➔ Détérioration des conditions de travail des équipes de préparation, à qui la direction avait promis, il y déjà plus d'un an, de revoir le parcours des employés de préparation pour les faire passer techniciens. Aujourd'hui le dossier est toujours au point mort ! Et le turnover dans ces équipes n'est plus tenable !
- ➔ Des IDE d'IDF, à qui l'EFS a proposé des CDI, refusent de signer pour des raisons de salaires. Elles ne pourront pas se loger avec 1400€ par mois ! Elles partent dans une entreprise où on leur propose 150€ de plus...
- ➔ Aucune revalorisation de la valeur du point n'a été obtenue lors des NAO, alors que l'EFS a été exclu du SEGUR. Cela a conduit les Organisations Syndicales Représentatives à quitter les négociations.
- ➔ Les élus avertissent la direction qu'un mouvement de grève est en préparation.

Information sur la mise à jour des mesures de protection des personnels en période de pandémie COVID 19.

- Port du masque chirurgical obligatoire dans tous les établissements, respect des distanciations. Le masque peut être enlevé si une personne travaille seule dans un bureau.
- Des masques FFP2 sont disponibles dans les trousseaux de secours, à porter lorsqu'un donneur fait un malaise et que son masque lui est enlevé.

- ➔ Les élus demandent comment la distanciation peut être respectée dans les UMP (Unité Mobile de Prélèvement) ? *Pas de réponse de la direction.*
- ➔ Les élus dénoncent la non application des mesures exigées par le ministère du travail, les rampes d'escaliers ne sont pas nettoyées plusieurs fois par jour, l'entretien des locaux n'est toujours pas fait les week-ends et jours fériés ! *Direction : Certaines régions ont essayé mais le plus souvent c'est le prestataire qui n'est pas en capacité de le faire.*
- ➔ Le dialogue social est biaisé, les réunions doivent pouvoir se tenir en présentiel. Pourquoi les régions ne louent-elles pas des salles plus grandes ? *Direction : A voir en région.*
- ➔ La direction nous parle de Plan de Continuité d'Activité en cas d'absences trop nombreuses, alors que les PCA n'ont pas été validés en régions par les CSE.
- ➔ Le personnel « Cas contact » doit venir travailler. Qu'est-ce qui est prévu pour assurer la sécurité des autres salariés lors de la restauration ? *La direction n'a pas réfléchi sur ce problème.*
- ➔ Quelles sont les mesures d'accompagnement pour les salariés dont les enfants se retrouvent face à des fermetures de classe ? La direction attend le décret en adéquation avec les déclarations faites en conférence de presse, à savoir la possibilité de mise en activité partielle des salariés dans cette situation, rétro actif au 1^{er} septembre. Sans décret, aucune mesure ne peut être appliquée, privilégier le télétravail si possible, sinon pose de CA, RCV, RCR, de journée enfant malades, à défaut absence injustifiée. Ces jours seront recrédités à la parution du décret.
- ➔ Les campagnes de vaccination seront-elles avancées ? La direction nationale envisage-t-elle une incitation à la vaccination contre la grippe ? Jusqu'à présent les régions géraient seules les campagnes de vaccination. Mais au vu du contexte, la direction nationale va s'inscrire dans une volonté de vaccination massive de son personnel.
- ➔ Que faire si un cas contact se voit refuser un arrêt maladie par son médecin traitant ? *Direction : En l'absence de symptôme, il vient travailler.*
- ➔ Si un élu provenant des DOM se rendant en métropole pour le CSEC, est testé positif avant de reprendre l'avion, quelle est la marche à suivre ? *Direction : Ce cas ne s'est pas produit, mais la question sera étudiée.*

Information en vue de consultation modification du projet TMC : ajout d'une troisième vague de site pilote.

Suite au contexte sanitaire, le déploiement du projet TMC a été stoppé.

Les premières collectes TMC de la Vague 1 se dérouleront en Novembre 2020 au lieu de Juin 2020.

La vague 2 de sites pilotes débutera quant à elle son plan de formation en novembre 2020 et réalisera ses premières collectes en mars 2021.

Les sites pilotes de la vague 3 ont été identifiés par chaque direction régionale en fonction de leur besoin à déployer la collecte TMC au regard de la pénurie en médecin des équipes. Ont été ajoutés comme site pilote : Clermont Ferrand, Lille, Pontoise, Nevers, Périgueux, Le Mans, Bassin Quercy, Colmar et Avignon. Les formations débuteront en mars 2021 pour un déploiement des premières collectes TMC en juillet.

- ➔ Est-il bien judicieux de démarrer ces collectes en juillet, alors que les sites choisis pour la vague 3 sont des sites à effectif tendus ? *Direction : Il s'agit d'un calendrier prévisionnel. Si c'est possible, tant mieux. Si ça ne l'est pas, ce sera reporté.*
- ➔ Aucune candidature pour les postes de médecins TMC, et IDE superviseur à Nantes (2ème vague). En cause, les rémunérations associées et la mobilité que vont induire ces postes. S'il n'y a pas de volontaires, est-ce qu'une IDE superviseur se verra dans l'obligation d'aller dépanner sur les autres sites ? *La direction nous répond que le projet TMC n'a pas vocation à créer de la mobilité mais que l'entraide inter-sites existait déjà bien avant le projet TMC.*

Information sur le retour d'expérience de la mise en place des MCGST et modifications liées au COVID 19.

Les MCGST (Mélange de Concentrés Granulocytes issu de Sang Total) devaient se substituer à environ 30% des CGA en 2020. En raison du contexte sanitaire, l'injection de corticoïdes lors des prélèvements des CGA étant à haut risque, ceux-ci ont été stoppés. Les MCGST devenant la seule option thérapeutique possible.

Le suivi clinique semble montrer que le MCGST est un bon produit, bien toléré chez les patients. Le retour d'expérience montre une bonne acceptation du nouveau PSL par les prescripteurs.

Au 31 août, 99 MCGST ont été élaborés. 14 mélanges de couches leuco-plaquettaires ont dû être détruits suite à une QBD non conforme.

Quelques points d'amélioration sont à explorer :

- La disponibilité de la matière 1ère.
- La charge en préparation/QBD pour 2 programmes simultanés (samedis).
- Les tensions sur les weekends « entourant » les JF.
- La compensation en MCP par les régions destinatrices pas toujours possible
- Extension du délai de péremption des CLP (couches leuco plaquettaires) entrant dans le pool des MCGST.
- Des essais de désérythrocytation sont en cours.

La Direction demande la mise en place d'astreintes exceptionnelles pour pallier aux demandes de MCGST les samedis pour les services de préparation, CQ et QBD, après consultation des CSE régionaux.

- ➔ Les élus avertissent la direction que si ces astreintes devaient être fréquentes, il faudrait alors revoir l'avenant 7 à la convention collective, car ces services ne sont pas cités comme pouvant faire des astreintes.
- ➔ Les élus alertent également la direction sur les gestes répétitifs entraînés par la mise en place de l'IA. 2 maladies professionnelles ont déjà été déclarées.

Information de la phase test du projet BNPI.

Actuellement, l'EFS dispose de 16 bases régionales (labo serveur et CTS serveur) qui ne communiquent pas entre elles. Depuis le regroupement des régions, les sites d'une même région ont accès à des bases différentes. La mise en place de la Base Transfusionnelle Unique des Patients prendra plusieurs années. En attendant, l'EFS souhaite mettre en place rapidement une version « light » du projet nommé BNPI (Base Nationale des Patients d'Intérêt).

Les patients d'intérêt pour la sécurisation de la délivrance, sont ceux qui ont moins de 110 ans et qui présentent l'une des caractéristiques suivantes :

- Présence d'Anticorps Irréguliers
- Présence d'un typage HLA ou d'anticorps anti-HLA.
- Protocoles transfusionnels, allogreffe CSH.
- Commentaires : DIS-consignes transfu, IH-consignes receveurs, IH mentions bio spéciales
- Pathologie : greffe, drépanocytose.
- Historique transfusionnel de moins de 6 mois
- Evènements liés aux transfusions et aux greffes.

La BNPI pourra être consultée directement à partir de la fiche individu (CTS ou Labo Serveur) en cliquant sur le bouton BNPI.

Le projet démarrera début 2021, pour une mise en production fin 2021, sous réserve du déploiement d'Inlog version 6.9.

4 sites évaluateurs seront chargés de tester l'outil sur 5 jours d'activités, en octobre et novembre 2020 : Lens (HFNO), Clermont-Ferrand (AURA) et HEGP (IDFR) pour les activités IH et Délivrance et Rennes (BRET) pour l'activité HLA.

Coût du projet : 850 000€.

Consultation sur les modifications des garanties de régime complémentaire « prévoyance et frais de santé ».

Au 1er janvier 2021, le groupe VYV succèdera à Malakoff Médéric pour la mutuelle et la prévoyance.

Quelques améliorations sont à noter dans ce nouveau marché.

Pour le régime de prévoyance : Nouvelle définition des ayants droit pour les prestations décès (article 1-1-1) « *Sont considérés comme enfant à charge, les enfants à naître ou nés du salarié ou de son conjoint (ou assimilé) :*

- *Les enfants peuvent être légitimes, naturels, adoptifs ou recueillis au foyer de l'assuré(e) au cours de leur minorité.*
- *Agés de moins de 18 ans*
- *Agés de moins de 27 ans, étudiant(s) et n'exerçant pas une activité de plus de trois mois. - Ou s'ils justifient de la recherche d'un premier emploi et inscrits à pôle emploi.*
- *Les enfants handicapés quel que soit leur âge, sous réserve qu'ils soient titulaires d'une carte mobilité inclusion. »*

Modalité d'alimentation du fonds social Prévoyance basé sur une nouvelle méthode de calcul ; Prélèvement annuel = Montant des prestations versées dans le cadre du fonds social au titre de l'exercice N-1 divisé par les cotisations brutes HT encaissées.

Pour le régime de remboursement de frais de santé :

- Introduction dans les garanties santé d'un forfait de soins de psychomotricien ou psychologue en plus d'ostéopathie et chiropractie à hauteur de 35 euros par séance, limité à 4 séances par an et par bénéficiaire ; (garantie 2020 : 20 euros / séance limité à 4 séances / an / bénéficiaire pour ostéopathie et chiropractie).
- Prise en charge des médicaments remboursés à hauteur de 15% par la Sécurité sociale.

L'avenant 8 à l'accord Prévoyance et frais de santé vient d'intégrer ses améliorations.

Consultation : Les Elus FO votent « Pour » ce nouveau marché qui permettra une légère amélioration des prestations pour la mutuelle.

Information sur la modification d'organisation de la biothèque transfusionnelle centralisée.

Historiquement, à l'arrêt du plasma SD à l'usine de Bordeaux, il avait été décidé d'envoyer tous les échantillons de Biothèque transfusionnelle sur le site Bordeaux Pellegrin. Les microtubes sont stockés 3 mois sur les sites de Dijon, Lille, Bordeaux et 1 mois sur le site de Montpellier, puis sont envoyés sur le site de Pellegrin pour y être conservés 3 ans.

Initialement, ce stockage est assuré grâce à 3 chambres froides à Pellegrin et 3 caissons modulaires CoolWord (Pellegrin, Bastide et Dijon).

Fin 2019, malgré la dotation budgétaire effectuée, pour des raisons techniques, l'ETS NVAQ n'est pas en mesure de construire la chambre froide prévue sur le site de Pellegrin.

Par ailleurs, en vue des travaux pour l'IH/Del (prévus S1.2021), l'ETS NVAQ doit impérativement déplacer le caisson se trouvant sur des places de parking du site de Pellegrin.

Enfin, pour des raisons d'organisation/conditions de travail, la région ne souhaite pas conserver le caisson modulaire de stockage à Bastide.

L'ETS NVAQ peut assurer le stockage jusqu'à fin 2020 (sans back up en cas de panne).

A court terme, il nous faut trouver l'espace nécessaire sur les 4 ETS hébergeant des tubes biothèque, pour y stocker l'équivalent de la contenance en rolls, de deux caissons. Cela permettra d'augmenter le stockage « temporaire » des tubes avant envoi vers la biothèque nationale.

Extrait de la motion lue par les élus en séance :

« La direction continue de parler de Biothèque Transfusionnelle Centralisée, alors que le stockage est réalisé sur 7 chambres froides !

Les élus rappellent qu'il s'agit d'un stockage organisé selon le FIFO (First In First Out – 1^{er} entré 1^{er} sorti). Le nombre important et dispersé de chambres froides complique donc encore plus la gestion des échantillons entrant et sortant et dégrade fortement les conditions de travail.

Aucune consultation des élus n'a eu lieu entre janvier 2015 consultation en CCE sur la réorganisation des biothèques transfusionnelles et le CSEC du 22 septembre 2020 ! Que ce soit au niveau national et régional.

Les élus du CSEC considèrent que le projet sur lequel ils ont été consultés diffère sur tous les plans à celui mis en place aujourd'hui. C'est pourquoi les élus du CSEC estiment être dans l'entrave au fonctionnement des IRP et donnent pouvoir aux secrétaire et/ou secrétaire adjoint du CSEC pour ester en justice sur ce dossier. »

Information sur l'avancée du projet INTS.

La date de la procédure d'information du CSE du CNRGS n'étant toujours connue, et compte tenu des délais d'instruction du dossier de transfert, il semble évident que l'intégration du CNRGS et du DEF ne pourront avoir lieu au 1^{er} novembre 2020.

La direction nous informe que les vagues de démissions au sein de ces unités se poursuivent.

Présentation de l'impact budgétaire de la reprise de ces activités sur le Budget EFS 2021. Celui-ci est basé sur :

- le budget 2020 communiqué par l'INTS en termes de charges fixes, coût de fonctionnement, masse salariale.
- les charges supplémentaires liées au déménagement du DEF au siège avec location d'espace supplémentaire.

→ La reprise du CNRGS et du DEF engendre une perte de 3 312 048 €.