



## Retour CSEC 26\02\2020

### **1. Approbation du PV du 8 novembre**

Approuvé à l'unanimité

### **2. Point d'information Coronavirus ajouté à l'ordre du jour à la demande des élus**

Le directeur médical nous fait un point de situation, le virus est à la base un virus affectant l'animal mais qui s'est transmis à l'homme. Il serait un peu plus contagieux que celui de la grippe. Le délai d'incubation est de 7 à 14 jours. Au début les malades présentent des symptômes bénins avec fièvre et affection des voies respiratoires hautes et basses, au bout de 7 jours les malades soit guérissent, soit sont hospitalisés pour détresse respiratoire. Le virus n'a été décelé dans le sang que quelques heures avant les premiers symptômes. Si toutes les précautions sont prises, la contamination par voie de transfusion reste un risque très faible. Dans un premier temps :

- Les donneurs revenant des zones épidémiques seront invités à ne pas se présenter sur les sites de collecte pour ne pas contaminer les autres donneurs et le personnel de l'EFS. Le nombre d'ajournement augmente de jour en jour.
- Les personnels qui rentrent de pays à risque peuvent venir travailler en portant un masque chirurgical (à changer toutes les 4h) pour éviter de contaminer potentiellement leurs collègues. Ceux-ci ne devront pas être en contact ni avec les malades ni avec les donneurs, si besoin les salariés seront orientés sur des tâches annexes. 300 000 masques vont être déployés sur les sites
- Les salariés qui devraient rester chez eux pour garder les enfants pendant la période de confinement de leurs enfants comme le recommande le ministère de la santé. L'établissement n'est pas responsable de l'absence mais pourrait passer par des absences justifiées à étudier au cas par cas. La direction compte sur l'intelligence managériale pour traiter ces situations.

→ La direction travaille-t-elle sur un PCA ? Quelle anticipation sur l'impact RH ? Vérifier les accords sur H1N1. Les personnes en quarantaine seront elles indemnisées par la CPAM ?

Les OS rappellent qu'un accord télétravail aurait bien servi dans ce type de cas

Les RH travaillent sur le sujet mais celui-ci étant très récent, les premières mesures demanderont à être réévaluées au fil de l'actualité.

### **3. Information en vue de consultation sur le projet de transfert d'activités de l'INTS vers l'EFS**

**GIP :** Le Groupement d'Intérêt Public Institut National de la Transfusion Sanguine (INTS) a été constitué par arrêté ministériel, en date du 31 mars 1994. Les membres sont la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), l'Etablissement Français du Sang (EFS) et le Ministère en charge de la santé, en charge de missions de référence, de formation et de recherche.

Après différentes réunions interministérielles, les services du Premier ministre ont décidé :

- La dissolution de l'INTS au plus tard le 30 juin 2020 ;
- La sécurisation des missions de l'INTS au sein d'autres organismes.

L'EFS est en charge d'intégrer 2 de ses 7 départements : Le CNRGS (Centre National de Référence pour les Groupes Sanguins) et le DEF (Département Enseignement Formation)

Le CNRGS deviendra une activité de l'ETS Ile de France, et le DEF intègrerait le siège avec EFS Campus.

**Personnels :** Le reprise du CNRGS implique la reprise de 40 salariés soit 38,3 ETP répartis dans différents services :

- Le service laboratoire d'immunohématologie spécialisée ;
- Le service laboratoire de production du panel national de référence d'hématies-tests ;
- Le service laboratoire de contrôle et d'évaluation des réactifs d'immunohématologie ;
- Le service de bioéthique/sérothèque ;
- Le service recherche et développement.

L'agent mis à disposition par l'AP-HP au sein du CNRGS sera mis à la disposition de l'EFS jusqu'à expiration de la Convention de Mise à Disposition conclue antérieurement, soit jusqu'au 15.09.2020

La reprise du DEF correspond à 11 personnes soit 10,2 ETP.

Les accords collectifs de l'INTS continueront de s'appliquer pendant une période de 15 mois maximum à compter de la date d'intégration des personnels. Ils bénéficieront des dispositions les plus favorables pendant cette durée.

L'EFS garanti le maintien de leur rémunération, ancienneté et de tous les éléments contractuels. Une rencontre des salariés sera prochainement organisée pour recueillir leurs attentes.

**Locaux :** L'EFS s'engage durant quinze mois suivant la date du transfert au maintien de l'activité du CNRGS dans les locaux actuels, sis 20 rue Bouvier à (75011) PARIS.

Les salariés du DEF sont actuellement localisés Rue Cabanel dans le 15ème arrondissement de Paris. A terme, l'EFS souhaite réunir Campus EFS et le DEF en un seul et même lieu. La CNAM souhaite vendre les locaux rue Cabanel au 31 décembre 2020, mais l'EFS demande un report d'un an.

**Financement :** L'INTS bénéficiait d'une subvention de la CNAM, celle-ci sera maintenue mais doit être répartie entre les différents repreneurs de l'INTS. Cette somme n'est pas encore connue. L'INTS et le DEF affichent respectivement une recette de 700 000€, et de 1,3 M€.

Les élus demandent l'organigramme des personnels INTS avant et après intégration.

Un point plus précis à ce sujet sera présenté lors du prochain CSEC.

#### **4. Orientation stratégique : Information en vue de la consultation présentation du projet COP 2020-2024**

Les travaux du COP ont repris après la présentation des rapports des cabinets CAPGIMINI, et Mazard. Le COP tel qu'il est rédigé a été accepté par le cabinet de la ministre en février 2020.

En découleront des feuilles de route nationales par activités (8), qui seront déclinées en feuilles de routes régionales (13 régions + le siège). Des enjeux de développement durable, simplification, et qualité de vie au travail y seront également ajoutés.

Des indicateurs ont été définis pour suivre le déploiement du COP.

Les élus font remarquer que beaucoup de ces indicateurs ne permettent pas de suivre les objectifs du COP voir ne sont pas encore définis par la direction.

Le COP s'articule autour de 5 axes

##### **Axe 1 : Conforter la mission d'autosuffisance.**

- « Développer une offre de collecte modernisée et adaptée aux nouveaux modes et espaces de vie (horaires, lieux...) sur la base d'analyses du tissu sociodémographique et économique. Afin d'y parvenir, les horaires et organisations de travail seront adaptés aux besoins des donneurs »

-> Les élus rappellent qu'il n'est pas envisageable de faire une entorse à l'ANAT « il ne sera plus enregistré de candidats au don en collectes mobiles après 20h » La direction répond qu'elle ne pensait pas forcément renforcer les collectes du soir mais développer la collecte en entreprise ou dans les lycées. Elle envisage également, lorsque cela sera jugé judicieux, d'élargir les horaires d'ouvertures de MDD qui ferme à 16h par exemple.

- Mise en place d'un suivi des collectes annulées faute de personnel médical,

-> des indicateurs très précis ont été mis en place dans certaines régions et n'ont pas été assez détaillées pour le COP. Les élus insistent sur le fait que ceux-ci ne pourront pas permettre d'affiner la situation et de mettre en place des pistes d'amélioration.

- Suivi du coût de tous les prélèvements confondus via les EQST (Equivalent Sang Total).

-> La direction nous fait comprendre que les EqST sont une formidable variable d'ajustement comptable. Ceux-ci vont certainement être modifiés sur la durée du COP. Encore un indicateur discutable.

- L'EFS souhaite fidéliser les donneurs, tout en baissant le coût de la communication. La direction souhaite mettre un terme au « harcèlement » des donneurs car non seulement ils les découragent mais en plus la multiplication des convocations coûte chère.

➔ Comment concilier la baisse du coût du prélèvement et l'amélioration des conditions de travail des personnels de collecte? Mieux optimiser nos collectes avec une équipe constituée au plus juste par rapport au nombre de donneurs, mieux anticiper le déroulement de la collecte, améliorer la gestion des flux de donneurs sur les sites fixes.

→ On parle de fidélisation mais qu'est ce qui est fait pour toucher les non donneurs ? L'état vient de proposer un texte de loi pour élargir l'accès au don, aux mineurs âgés de 16 ans révolus.

- Maintien du suivi de la satisfaction des donneurs : le changement de marché pour se suivi ne garantit pas le même mode de calcul.

→ Comment faire un suivi de cet indicateur sur 4 ans si les règles de calcul changent !!

- Lancement d'un questionnaire pré don dématérialisé, d'abord sur site fixe puis en ligne pour permettre aux donneurs de vérifier leur éligibilité avant de se rendre sur un lieu de collecte.

- La direction souhaite mettre en place « un indicateur permettant de mesurer la qualité de la transfusion des patients à phénotype d'intérêt » mais ne l'a pas encore défini.

-> Pourquoi mettre un indicateur sur les transfusions de rouge alors que les régions ne sont pas du tout homogène sur la prise en charge des Transfusions Plaquettaires Inefficaces ?

- Intégration du CNRGS

## **Axe 2 : Répondre aux besoins du système de santé dans un cadre partenarial**

- « Décliner le schéma directeur national de la transfusion sanguine (SDNTS) et apporter une réponse pérenne aux treize sites pour lesquels le lien, entre l'organisation en charge des examens d'immunohématologie et l'organisation assurant la délivrance des produits sanguins labiles, n'est pas aujourd'hui effectif. »

- « Créer ou adapter les instruments juridiques existants afin de permettre à l'EFS de construire des collaborations efficaces, efficientes et sûres avec les établissements de santé au bénéfice du patient et au meilleur coût. Il s'agirait plus particulièrement de permettre à l'EFS de rejoindre un groupement hospitalier de territoire ou de favoriser les mutualisations de dépôts de sang dans le cadre d'un groupement de coopération sanitaire »

-> Les indicateurs affichent un objectif 2024 de 20 groupements de coopération sanitaire, quels sites seront concernés ? La direction ne veut pas rentrer dans les détails car elle ne sait pas si cet objectif sera réalisable puisque ces contrats seront soumis à validation des ARS et des établissements de soins.

- « Analyser la pertinence des activités non transfusionnelles de thérapie cellulaire et tissulaire, d'immunogénétique (HLA) et de soins au regard de l'offre régionale et de l'expertise respective des acteurs, sans créer de redondances inutiles et définir les acteurs en responsabilité sur ces différents champs pour les prochaines années »

-> La direction ne répond pas à nos questions ce point sera détaillé dans les feuilles de route.

- Augmenter le nombre d'interne dans nos services pour pouvoir mieux les recruter ensuite.

- Poursuivre le déploiement des Echanges de Données Informatisés (EDI) avec les Etablissements de Soins.

-> Les élus soulignent un manque d'ambition sur la réalisation de la base receveur unique dont on ne parle plus, qui est remplacée dans le COP par une base de données de patients à phénotypes d'intérêt. La direction répond que pour mener à bien ce projet il faudrait un financement de 30M€ aujourd'hui manquant.

### **Axe 3: Maintenir le très haut niveau de sécurité sanitaire par un renforcement de la gestion par les risques**

- Renforcer la sécurité des donneurs : prévention des anémies chez les donneurs, poursuite de l'étude FERIDON. Incidence des malaises vagues graves chez les femmes, suite de l'étude EVASION. Mettre en place une étude sur les éventuelles répercussions sur la santé des donneurs de ST et d'aphérèse à long terme.

- Renforcer la sécurité des receveurs : renforcer la veille scientifique et médicale notamment sur les arbovirus, étude à lancer pour voir si certaines mesures sanitaires pourraient être revues.

- Auditer tous nos fournisseurs critiques au moins une fois sur la durée du COP.

→ La direction ne sait pas nous donner la définition des fournisseurs critiques.

### **Axe 4: Renforcer les relations avec les parties-prenantes au niveau régional, national, européen et international**

- Promotion du modèle éthique renforcement des réunions des comités nationaux d'échanges

- Faire progresser les abonnements sur les réseaux sociaux

### **Axe 5 : Préparer l'EFS aux enjeux de demain**

- Trouver des financements pour accompagner la transformation de l'établissement via la recherche

- Mise en place d'un fond de dotation pour fin 2021. L'objectif serait de financer moitié de la recherche par des subventions externes.

- Indicateurs sur « Poids des frais de personnel au regard des produits d'exploitation de l'EFS. L'enjeu est le maintien de ce ratio face à une activité plutôt atone voire baissière et des coûts de la rémunération moyenne des personnels en place (RMPP) à absorber chaque année. »

-> Les élus rappellent que les personnels ne sont pas qu'un « poids » ou une charge d'exploitation, mais qu'ils travaillent pour maintenir l'autosuffisance ! Combien de collectes sont annulées faute de personnel ?! La direction se félicite que cet indicateur soit rédigé comme tel, elle préfère que les tutelles suivent l'évolution de la masse salariale (en €) plutôt qu'en ETP, et juge ce système plus souple pour l'organisation.

- Mise en place d'un indicateur de suivi du turn-over et du micro absentéisme, que l'établissement veut contenir.

**Bilan :** Les OS dénoncent le manque d'engagement des tutelles dans ce COP. Un contrat doit être bi partie, ce COP n'est qu'une orientation stratégique de l'établissement. Que se passera-t-il si les objectifs ne sont pas atteints ou si au contraire ils le sont, rien n'est écrit !

La question du plasma LFB est inexistante alors que c'est un enjeu majeur pour l'établissement. Une réflexion globale sur ces deux entités doit être revue pour préserver les emplois de part et d'autre.

Réponses de la direction: Un COP est la forme choisie pour lier les tutelles aux établissements publics. Il sert à présenter la stratégie de l'établissement. L'engagement de l'état se voit lors du vote des budgets qui sont quant à eux discutés annuellement.

Concernant le LFB : Le problème est plus global, il porte sur l'accessibilité des patients aux médicaments dérivés du fractionnement. Aujourd'hui 80% des collectes de Plasma pour ce fractionnement vient des Etats Unis. L'Europe entame une réflexion pour diminuer cette dépendance. Création d'un Comité filière sang : 80% des sujets traités sont les médicaments de fractionnement, comment redresser les comptes du LFB et poursuivre la construction de l'usine à ARRAS (Pas d'ouverture avant 2025). Les tutelles mettent en stand by le sujet en attendant d'y voir plus clair sur la situation du LFB. L'axe sur le plasma LFB fera l'objet d'un avenant.

## **5. Consultation bilan social 2018**

Cette consultation a été reportée a de nombreuse reprise d'une part pour une demande de complément sur l'absentéisme, d'autre part en raison d'ordres du jour non terminés faute de temps.

Présentation sur l'absentéisme : certaines régions ont leur absentéisme qui augmentent mais ne recourent pas forcément au remplacement. Augmentation de l'absentéisme au Siege, en AURA et OCCITANIE.

A la demande des élus l'indicateur sur le nombre de jours fériés payés sera remplacé par le nombre de jours fériés travaillés.

Déclaration FO

*« Ce bilan national se caractérise par un début d'harmonisation du recueil des informations dans les régions. Mais la synthèse nationale de ces bilans masque de très grandes disparités régionales.*

*Les remontés du personnel sur leur quotidien confirment une dégradation globale des conditions et de la qualité de vie au travail, et plus particulièrement dans deux des trois nouvelles régions regroupées en 2018.*

*2018 est une nouvelle fois marquée par une politique continue de recherche d'efficience.*

*Le niveau d'emploi ne se maintient qu'en raison de nombreux recrutements d'alternants.*

*À ce propos, FO demande, pour les années à venir, que les alternants ne soient plus positionnés dans la catégorie des employés car cela fausse totalement les chiffres et la représentation de cette catégorie sociale à l'EFS en gonflant les effectifs, alors que la très grande majorité des alternants sont dans des parcours de formation de diplômés de l'enseignement supérieur.*

*La politique salariale de l'EFS est toujours aussi peu motivante et surtout reconnaît de moins en moins les efforts quotidiens du personnel.*

*Même si globalement le taux d'absentéisme se stabilise, nous constatons dans certaines régions un accroissement assez significatif que nous identifions clairement comme un indicateur du malaise qui s'accroît fortement.*

*L'EFS n'attire plus certains métiers, mais voit aussi partir nombre de ses salariés : 209 démissions en 2018 pour 173 en 2017, dont beaucoup de médecins. L'EFS est également entré dans une politique de réduction des effectifs : 42 ruptures conventionnelles, 10 licenciements de plus qu'en 2017, 29 de plus par rapport à 2016; cela pose question.*

*L'ANAT ne s'applique pas de la même façon en fonction des régions, des sites, voire parfois des services. L'équité de traitement, argument de la direction pour vendre la dénonciation des accords antérieurs, n'est pas au rendez-vous.*

*Ce bilan social pourrait faire paraître que tout va à peu près bien à l'EFS, mais les résultats du baromètre social 2018 expriment totalement le contraire. Globalement les salariés ne font pas confiance à leurs dirigeants, cette situation très inquiétante doit être analysée et provoquer des changements d'orientation stratégiques et pas seulement cosmétique comme c'est trop souvent le cas à l'EFS ».*

En conséquence les élus FO du CSE central donneront un avis négatif sur ce bilan social 2018.

## **6. Info consultation sur le rapport égalité pro 2018**

L'analyse exclue MAD et intérimaire,

Le personnel à temps partiel est en baisse chez les femmes. 1/3 des hommes cadres médicaux contre ¼ des femmes cadres médicaux sont à temps partiel.

L'écart de rémunération entre les hommes et les femmes est légèrement en faveur des femmes contrairement à l'an passé.

Par contre plus on avance dans les positions moins la proportion de femme est importante.

La rémunération des hommes et femmes diminuent entre 2016 et 2019, est-ce un effet noria ? La direction propose de nous faire une réponse par écrit.

L'ensemble des élus rendent un avis négatif sur l'égalité professionnelle 2018.

## **7. Présentation de l'index égalité salarial**

Le tableur Excel est fourni par l'inspection du travail et est identique pour toutes les entreprises.

On note un écart du taux d'augmentation individuelle en faveur des femmes visant à contrebalancer l'écart de rémunération en faveur des hommes les années précédentes. Mais le législateur avec son mode de calcul pense que l'EFS favorise trop les femmes : perte de 10 points sur 20.

Taux de promotion : l'écart est toujours en faveur des hommes mais il est moins important que l'an passé.

Maternité : 100% des personnels de retour de congé maternité ou de congé adoption ont bénéficié d'une augmentation.

Parmi les 10 plus hautes rémunérations il n'y a toujours qu'une seule femme. Perte de 10 points

L'EFS répond à ces obligations en termes d'égalité salariale, 80 points sur 100 (obligation 75/100).

## **8. PAPRIACT 2020, Information sur l'ensemble des éléments répondant à la réglementation CMR prévu par le code du travail.**

Les élus demandent d'intégrer la maîtrise des produits CMR en action prioritaire du PAPRIACT 2020. Ainsi qu'une vérification systématique de l'existence de produits de substitutions, et s'ils conviennent dans une région, les appliquer aux autres.

La direction accepte et propose de distinguer les CMR utilisés pour la recherche et les autres.

→ Dans le dossier médical personnalisé, est ce que le temps d'exposition aux produits chimiques par salarié est bien tracé ? La législation a changé, les fiches d'attestation d'exposition aux produits chimiques, ne sont plus exigées. Seule l'exposition à l'amiante est règlementée.

Une procédure d'accueil nouveaux arrivants HSE est en cours de validation. Celle-ci consiste à informer le nouvel arrivant de toutes consignes d'hygiène et sécurité à appliquer dès son arrivée. Un questionnaire HSE devra être rempli par tout nouvel arrivant restant plus d'un mois dans l'établissement. Des procédures spécifiques pour les femmes enceintes sont en cours de rédaction.

## **9. Bilan des EI 2019**

Les enveloppes régionales ont été établies en fonction de la masse salariale.

2 776 salariés ont bénéficié d'une EI en 2019 soit 34, 4% des salariés.

Parmi ces EI :

- 85, 2% sont des Augmentations Individuelles qui représentent en moyenne 16 points.
- 11,6% sont des Evolutions Professionnels pour une moyenne de 23 points.
- 3, 2% sont des promotions Individuelles pour une moyenne de 30 points attribués.

178 salariés ont bénéficié d'une AI pour maternité/adoption (or enveloppe)

Les élus interpellent la direction et demandent des éléments concrets sur l'augmentation massive des médecins de collecte qui n'est pas présentée dans le document du CSEC.

La direction justifie cette mesure prise en janvier 2020, par un haut niveau d'annulation de collecte faute de personnel médical (perd 1% du budget), l'accélération du turn-over des médecins, les 80 offres de médecins non pourvues.

La consigne donnée en région était de distribuer le nombre de points nécessaire pour réduire les disparités par rapport aux rémunérations en vigueur sur le marché du travail. L'EFS s'est appuyé sur les secteurs de la médecine scolaire, médecine du travail etc. 350 médecins se sont vu répartis 16 000 points. Cette mesure s'est financée par un niveau de sous exécution de la masse salariale (poste budgétés restant vacants, économie réalisée sur le personnel plus importante que celle prévue au budget),

→ Des Inégalités salariales ont été dénoncées par les responsables de collecte, à qui rien n'a été proposé. Les managers de proximité n'ont pas été associés à ces décisions conduisant à des aberrations : un médecin en redressement disciplinaire a bénéficié de ces points avec rétroactivité au 01/01/19 alors que son licenciement était programmé le mois suivant !

Les élus réclament la transparence sur ce sujet, et ne comprennent pas la réticence de la direction à leur fournir des éléments plus précis.

## **10. DU 2019**

Point reporté



## **11. Information sur le bilan PERIDEL 2018**

Point reporté

## **12. Information sur l'audit SI**

Point reporté

## **13. Information sur la réforme de la taxe d'apprentissage et cadrage EFS pour 2020**

Point reporté

## **14. Informations sur les accords signés en 2019**

Point reporté

## **15. Désignation d'un membre de la commission économique centrale**

Démissions de Mme Boulanger, M MAIZIERES est élu à l'unanimité.



THIRIOT Stéphanie

Déléguée syndicale Régionale EFS BFC