



Retour CSEC

20 et 21 mai 2021

(En teams)

1. Approbation du PV du CSEC des 28 et 29 janvier 2021.

PV approuvé à l'unanimité.

2. Intervention du Président.

Le président en appelle à la responsabilité collective pour préserver l'amélioration de la situation sanitaire.

Le président a été reçu au cabinet du ministre afin d'évoquer les problématiques que rencontre l'EFS. Les tutelles n'ont toujours pas donné de réponse favorable aux nombreuses demandes d'enveloppes supplémentaires que ce soit pour la revalorisation salariale à hauteur du Ségur ou pour la rénovation des classifications. Le président attend un retour dans les prochaines semaines.

Le plan de relance de 10 milliards pour financer le renforcement de la souveraineté sanitaire est suivi de près par la direction médicale, des fonds pourraient être alloués pour faciliter l'accès aux médicaments de thérapie innovante.

Le LFB vient de bénéficier d'une augmentation de capital de plus de 200M€.

Loi Bioéthique : l'article visant l'ouverture du don du sang à partir de 17 ans, a été supprimé en lecture de première intention à l'assemblée nationale, la direction suit les débats de près.

Recrutement du nouveau DRAQ Direction Assurance Qualité, car le DRACQ actuel est nommé comme secrétaire général en IDF. Le Dr Legrand quittera son poste de directrice AURA certainement à la rentrée.

3. Consultation sur les PCA nationaux (Xavier Ortmans)

Lors du dernier CSEC, les élus jugeaient le PCA sur l'indisponibilité de ressources humaines abusif. La direction souhaite nous consulter sur tous les PCA sauf celui concernant le défaut de personnel. La direction nous informe qu'elle souhaite cadrer le recours au remplacement d'absences inopinées dans un accord prochainement négocié avec les organisations syndicales représentatives. Néanmoins les différents PCA d'activités sont établis en intégrant le manque de personnel, un non-sens pour les élus qui refusent d'être consulté sans le volet RH.

Déclarations communes sur les PCA :

« L'ensemble des élus du CSEC sont consternés devant la proposition de la Direction pour permettre une continuité de l'activité dans notre établissement.

La Direction s'est contentée de retirer « l'indisponibilité de ressources humaines » des PCA. S'agit-il pour elle de simplement de consulter le CSEC et d'obtenir un « sacro-saint » avis sur les PCA cadres nationaux et de pouvoir enfin clôturer ce sujet !

Pourtant, seul l'Humain permettra une continuité d'activité en mode dégradé, pour preuve le paragraphe sur les ressources humaines reste inscrit dans tous les PCA fourni pour permettre de reprendre une activité sur un site si un autre devient indisponible.

Nous n'avons toujours aucune notion de « comment » les personnels seront alertés, « comment » ils seront mobilisables sur la base du volontariat, quels seront les ordres de priorité des appels et donc « comment » se fera le choix... ?

Les risques pour le personnel sont réels et jamais évalués, il s'agit encore d'un manque total de respect de la Direction envers ses personnels et d'un non-respect du code en matière de prévention des risques ! Les personnels ne sont pas corvéables à merci.

Institutionnaliser l'utilisation des numéros de téléphone personnels des salariés n'est pas réglementaire, les élus n'ont toujours pas le document de consentement dont la direction avait parlé, le droit à la déconnexion et les astreintes du personnel ne sont ni définis ni négociés.

Concernant le consentement lui-même : comment refuser ce consentement s'il est proposé lors de la signature d'un contrat de travail. C'est de la pure hypocrisie.... Y aura-t-il un droit au remord ?

L'objectif des PCA est de répondre aux obligations de continuité d'activité qui incombent à l'EFS en assurant le fonctionnement dégradé des processus pour les activités ayant un impact direct sur l'autosuffisance et la sécurité transfusionnelle.

Mais ce qui nous est présenté ne répond pas à cet objectif, pire encore ces PCA incomplets risquent de mettre en péril notre établissement dans son fonctionnement. Les déployer sous cette forme serait une entrave au fonctionnement des instances.

Les élus du CSEC ne peuvent cautionner ce que la direction souhaite mettre en place, ils estiment le risque trop important et ne participeront pas au vote sur les PCA cadres nationaux (hors indisponibilité des ressources humaines). »

Le président considère que l'avis est rendu.

4. Situation financière et économique : avis intermédiaire sur les comptes au 31/12/2020

Présentation de l'exécution de l'EPRD 2020 :

Le budget 2020 actait une stabilité des collectes de sang total et une augmentation des prélèvements d'aphérèse plasmatique de 8.4% par rapport à 2019.

Lors de la crise sanitaire, les prélèvements de CGR ont été privilégiés au détriment des prélèvements d'aphérèse plasmatique d'une part, pour maintenir l'autosuffisance en PSL, d'autre part parce que les besoins du LFB en matière de PL sont restés en dessous des prévisionnels.

La crise COVID a eu un fort impact sur les prélèvements et cessions de PSL lors du 1^{er} confinement du 17 mars au 11 mai 2020. Le deuxième confinement n'a pas entraîné d'impact aussi notable, les activités médicales ayant été maintenues.

Bilan des prélèvements 2020 par rapport au budget 2020 :

- Baisse de 3.8% sur les CGR
- Baisse de 15.3% des prélèvements d'aphérèses.

Bilan des cessions :

On note -2.9% de cessions de PSL en 2020 par rapport au budget prévisionnel.

Bilan en nombres de poches cédées par rapport au budget 2020 :

- -2.5% CGR (-20% de cessions enregistré pendant le 1^{er} confinement)
- -0.2% MCPS et CPA (-15% entre mars et mai)
- -12.6% PL thérapeutiques par rapport aux cessions 2019. (Due aux changements de thérapeutiques, et mise en place des Plan Blood Management, pas de perte de marché)

Livraisons LFB :

Prévisionnel 932 000L, réalisé 861 000L. Il a manqué 71 000L de PL pour le LFB, dont 67 600L de Plasma issu d'aphérèse et 3 400 L de Plasma issu de Sang Total.

USP :

Le nombre de cession d'Unité de Sang Placentaire reste faible, 82 en 2020. Par prudence le stock est provisionné à 100% depuis 2019.

Chiffre d'Affaire :

La baisse d'activité liée à la crise sanitaire, a entraîné une dégradation du chiffre d'affaire de 25M€. Néanmoins l'EFS a su faire preuve d'une bonne maîtrise des charges :

- Baisse des achats de consommable
- Or renfort COVID, les charges de personnels sont en baisse de 2.2M€, on note une diminution de l'effectif de 55.8 ETPA par rapport à 2019.
- Diminution des services extérieurs de 2.9%

Les coûts liés à la crise sanitaire :

Achat de gel hydro-alcoolique (2M€), recours à du personnel supplémentaire et versement de la prime COVID (5,9M€) s'élèvent à 10.5M€, alors que l'état ne nous a versé que 10M€ au titre de cette crise.

Malgré la crise sanitaire l'établissement a réalisé 93% des investissements prévus en 2020 en ayant recours à un emprunt de 15M€.

Le CICE 2017 de 12.2M€ a été mobilisé pour faire face à la baisse du fond de roulement. L'EFS dispose encore à ce jour du dernier CICE 2018 qui représente 10.8M€.

La situation de l'EFS reste néanmoins solide, la trésorerie au 31/12/2020 est en légère hausse.

Déclaration FO :

« Une nouvelle fois, FO regrette que les tutelles abandonnent les salariés de l'EFS après les avoir exclu du Ségur de la santé. L'EFS a survécu à cette crise grâce à l'implication de tout le personnel de l'EFS qui est resté mobilisé, tandis que la direction a fait des économies pour assurer un budget à l'équilibre.

Le COP3 va conduire une nouvelle fois à réduire les effectifs, alors que la crise sanitaire a démontré le manque de moyens humains pour assurer l'ensemble de nos activités. Notre appareil de collecte n'a aucune marge de manœuvre, la recherche d'économies de personnel des tutelles nous apparaît déconnectée des enjeux réels de l'EFS.

FO a l'impression que les tutelles ont complètement abandonné l'EFS, aucune revalorisation des salaires, ni aucune enveloppe budgétaire supplémentaire pour la révision des classifications n'ont été obtenus à ce jour. Pas de revalorisation non plus des tarifs de nos PSL. Dans les prochaines années, l'Etat n'apportera plus aucune subvention : fin de la subvention accordée au titre de la reprise de l'INTS, fin de la subvention pour faire face au changement de TVA. Que souhaite l'Etat ... la mort de l'EFS ?

Pourquoi les tutelles méprisent-elles autant notre établissement ? Elles aident nombres d'établissements publics et privés, comme le LFB, mais peu et bientôt plus l'EFS.

La seule éclaircie est peut-être la levée du risque financier des contentieux transfusionnels par l'EFS, qui va permettre de faire 10 millions d'euros d'économie.

L'absence de revalorisation salariale et la dégradation des conditions de travail conduisent à une fuite des salariés et des difficultés de recrutement. Combien d'années l'EFS pourra tenir sans une revalorisation des PSL et des analyses complexes d'IH.

Les élus FO du CSEC voteront défavorablement. »

Vote : 23 défavorables et 1 abstentions.

5. Politique d'alternance

Les élus ré insistent sur le fait que les établissements publics doivent être privilégiés aux établissements privés pour bénéficier de la part libératoire de la taxe d'apprentissage. Certains établissements privés ont de nouveau été ajoutés à la liste des bénéficiaires en HFNO, IDF et AURA.

Déclaration FO :

« Bien que la politique de développement de l'alternance au sein de l'EFS progresse chaque année, car c'est une exigence des pouvoirs publics, les élus FO du CSEC regrettent que les 5% d'alternants souhaités par le gouvernement ne soit pas encore atteint.

L'alternance est un moyen efficace pour faire connaître l'EFS et ses métiers, mais les élus FO mettent en garde, les équipes étant à flux tendu, les alternants se retrouvent bien trop souvent cantonner à un poste de travail faute de disponibilité des tuteurs. Ils ne bénéficient ni d'une vue élargie sur nos activités, ni du temps et de la disponibilité nécessaire à leur projet.

Les alternants sont intégrés au planning, tels des intérimaires remplaçants. Un mauvais retour d'expérience de ceux-ci pourrait faire perdre toute attractivité aux métiers EFS.

L'engagement des tuteurs est primordial dans la réussite de ce partenariat, c'est pourquoi le syndicat FO de l'EFS, dans le cadre des prochaines négociations sur les classifications et les rémunérations associées, souhaite faire reconnaître l'implication et l'engagement des tuteurs dans cette politique d'alternance. Il devient urgent de reconnaître cette nouvelle fonction et de la professionnaliser.

Les élus FO du CSEC se prononceront favorablement sur cette consultation. »

Vote : 7 favorables 12 défavorables 5 abstentions.

6. Indicateur temps de travail 2020 (Guillaume Solignac)

Présentation des indicateurs temps de travail 2020 :

- 21.6% des salariés sont amenés à faire des semaines supérieures à 44h
- 5.9% des salariés ont réalisé des semaines supérieures à 48h
- 58.40% des salariés ont fait des journées de plus de 10h
- 46.87% des temps partiels ont fait des semaines de plus de 35h
- 58.21% des salariés n'ont eu un repos < 11h hors intervention d'astreinte.

La direction ne se satisfait pas du tout de ces chiffres. Un plan d'action sera présenté au CSEC du mois de juin 2021.

Les planificateurs et les managers en charge de valider les alarmes devront être reformés afin qu'ils s'approprient si cela n'est pas déjà fait les règles de l'ANAT et du code du travail.

Un travail organisationnel devra être fait sur les astreintes à l'origine de nombreux dépassements.

Motions des élus : **Point de l'ordre du jour n°5 : « Politique sociale et conditions de travail : information en vue d'une consultation »**

« Les élus rappellent qu'en application des dispositions des articles L. 2312-17 3°, L. 2312-22 et L. 2312-26 et suivants du Code du travail, la Direction doit engager chaque année une consultation sur la politique sociale de l'entreprise, les conditions de travail et l'emploi.

Par l'intermédiaire de la BDES, les élus doivent disposer de documents et d'informations permanentes et actualisées qui doivent porter non seulement sur l'année en cours mais également, telles qu'elles peuvent être envisagées, sur les trois années suivantes (article L. 2312-36 du Code du travail).

Les dispositions conventionnelles applicables à l'EFS confirment ces règles : l'article 2.1 de l'avenant n°4 de l'accord relatif au droit syndical et à la modernisation du dialogue social du 31 juillet 2018 prévoit que **le CSEC est « informé et consulté annuellement sur (...) la politique sociale ».**

Or, non seulement le CSEC ne dispose pas d'une BDES conforme aux exigences du Code du travail mais la Direction n'a pas communiqué l'ensemble des informations prévues à l'article L. 2312-26 du Code du travail pour permettre à une consultation sur la politique sociale, les conditions de travail et l'emploi de se tenir régulièrement.

Cette situation est indéniablement constitutive d'une entrave aux droits des représentants du personnel.

Dans ces circonstances, le délai dont disposent les élus pour rendre un avis sur la politique sociale de l'entreprise, les conditions de travail et l'emploi n'a pu commencer à courir ou, à tout le moins, doit être prolongé d'un nouveau délai courant à compter de la remise de ces informations.

Au vu de ce qui précède, le CSEC donne mandat à Elodie BERNARD et/ou Roland CLERC, secrétaire et/ou secrétaire adjoint de l'instance, de saisir les juridictions compétentes pour :

- Voir ordonner sous astreinte l'ouverture de la consultation sur la politique sociale de l'entreprise, les conditions de travail et l'emploi ;
- voir ordonner sous astreinte à la Direction de lui communiquer l'ensemble des informations nécessaires à sa complète information sur la politique sociale, les conditions de travail et l'emploi dans le cadre d'une BDES conforme aux exigences du Code du travail et contentant l'ensemble des informations visées par le Code du travail ;
- voir juger que le délai dont dispose le CSEC dans le cadre de cette procédure de consultation ne pourra commencer à courir qu'à compter de la remise de ces informations ou, à tout le moins, devra être prolongé ;
- voir reconnaître et sanctionner une entrave aux institutions représentatives du personnel. »

Vote 17 favorables 1 défavorables et 5 non exprimés (SNTS-CFE-CGC)

7. Information sur le déploiement de la prise de rendez-vous en collecte et pérennisation du dispositif

Le retour d'expérience 2020 en matière de prise de rendez-vous en collecte, met en évidence une grande disparité entre les régions, avec des degrés d'avancement et des stratégies très variés.

Il est apparu nécessaire de créer un groupe de travail avec pour mission principale l'harmonisation des pratiques autour d'un outil unique : « Mon-Rendezvous-Dondesang ». Les travaux de ce groupe de travail s'inscrivent dans le cadre du sous-programme 1 d'Innovadon.

Par contre il apparaît nécessaire de laisser aux ETS la possibilité d'organiser des collectes événementielles destinées au recrutement massif de nouveaux donneurs et pour lesquelles, le système de rendez-vous pourrait représenter un frein. Une souplesse sera laissée aux régions, le nombre de collecte 100% sur rendez-vous ne sera pas objectivé.

Une évolution de l'interface de « Mon-Rendezvous-Dondesang » pour les planificateurs de collecte est en cours de travail.

De nouvelles fonctions pourraient être intégrées, de façon à élaborer automatiquement les plannings de rendez-vous, en fonction du nombre de créneaux à proposer.

Cette évolution pourrait également intégrer, s'il y a lieu, directement les temps de pause des personnels. Objectif, rendre ces fonctionnalités opérationnelles pour fin 2021.

Prélèvement Aphérèses Plaquettaires : L'outil est très peu utilisé pour les rendez-vous de plaquette, l'éligibilité des donneurs devant être au préalable vérifiée individuellement, avant le rendez vous, par les équipes EFS.

Prélèvement Aphérèses Plasmatiques : Quelques régions l'ont déployé pour les rendez vous de plasma, mais les primo donneurs sont rappelés afin de vérifier leur éligibilité.

Les élus font remonter des dysfonctionnements notamment en IDF où même les donneurs ayant pris rendez-vous attendent jusqu'à 1h30 dans la file d'attente, le personnel EFS se trouve démunie devant certains donneurs excédés, d'autres repartent car ils n'ont pas la possibilité de patienter, c'est inacceptable.

Le Président reste convaincu que cet outil dont le déploiement a été dicté par la crise sanitaire permet d'améliorer les conditions de travail en collecte. Les horaires de fin de collecte semblent mieux respectés. Il s'agit d'un profond changement de méthodologie et les adaptations peuvent prendre du temps.

Demande d'évolution du logiciel : Les élus demandent à ce que l'heure d'arrivée et de départ du donneur soient enregistrés pour pouvoir le comparer à l'horaire du rendez-vous, et générer une alerte quand il y a trop de retard pris sur la collecte mobile. Un message au donneur pourrait-il être envoyé ? soit pour décaler le rendez vous soit pour le reporter?

Ces pistes d'amélioration sont en cours de réflexion.

Donneurs spontanés : Les élus demandent le pourcentage de donneurs qui se présente sans rendez vous : en Bretagne là où le rendez vous est mis en place à 100% depuis de longue date, il y a environ 10% de donneurs spontanés qui finalement comblent les donneurs qui ne se présentent pas Les donneurs spontanés s'intègrent alors dans la collecte sans la désorganiser.

Les élus : Des discours différents d'une collecte à l'autre quant à la gestion des donneurs spontanés engendre le mécontentement des donneurs. Les collectes sur lesquelles tous les rendez vous sont pris et qui prennent 10% de donneurs spontanés rentre systématiquement tard et s'il y a des imprévus cela

devient vite ingérable. Les élus attendent des consignes claires sur le nombre de créneaux à bloquer pour absorber les spontanés.

Direction : chaque équipe doit être informée, avant le début de la collecte, du nombre de donneurs spontanés qui peut possiblement s'intégrer dans la collecte.

Les élus : Pas d'accusé réception lors de la prise du rendez-vous, dans le doute les donneurs bloquent plusieurs créneaux.

Direction : le logiciel présentait effectivement un bug qui à durée un mois, le volume de mail étant trop importants. Désormais l'envoi de mail pour l'envoi de la confirmation a été changé de router et fonctionne de nouveau.

Demande des élus d'inciter les donneurs à venir à l'heure. Le mailing sera modifié en ce sens.

8. Information 1ier rapport d'évaluation TMC

Présentation du bilan intermédiaire réalisé par Planète Public, basé sur des entretiens avec les différents personnels concernés par le déploiement de la TMC.

D'une manière générale, hormis quelques amicales inquiètes qu'il a fallu rassurer, les collectes TMC sont transparentes pour les donneurs ayant un entretien pré-don uniquement avec infirmier.

Néanmoins quelques difficultés sont remontées vis à vis des donneurs plus âgés qui doivent avoir un entretien en Visio avec un médecin TMC. D'une part la qualité audio visuelle de ces entretiens laisse à désirer, d'autre part le donneur est obligé de hausser la voix pour être correctement compris du médecin ce qui pose des problèmes de confidentialité.

Les médecins ne sont occupés que 5% de leur temps, la montée en charge des appels et donc possible. Le nombre d'appel aux médecins TMC est estimé à 2.7 Appels/heure. Chaque appel ayant une durée moyenne de 2 minutes. Néanmoins les médecins se plaignent du manque d'attractivité du poste et font part d'un sentiment de perte d'expertise médicale. Les fonctions de médecin TMC sont en majorité assurées par des médecins en fin de carrière ; l'anticipation sur le renouvellement de ceux-ci est soulignée dans le rapport d'évaluation. Il est également rappelé que des postes d'IDE supervisions et médecins TMC, n'ont dans certaines régions, toujours pas trouvé preneur.

Il n'y a pas eu d'appel au SAMU sur les 3 premiers mois de test. L'inquiétude des tutelles d'engorger le service d'appel du SAMU ne semble pas fondé.

Un rappel a été fait pour intégrer les intérimaires longues durées au plan de formation EPDI.

Les élus découvrent dans le planning, que le déploiement en routine appliqué à l'ensemble des sites de prélèvements sera effectif en janvier 2022.

Les élus demandent un retour de plus grande ampleur avant le déploiement en routine.

9. Compte rendu CSSCT Centrale du 25/02/2021

10. Désignation d'un membre à la CSSCT Centrale

Suite à la démission d'un membre de la Commission SSCT centrale, Nicolas Dehnig (SNTS PACAC) a été élu à l'unanimité en séance pour le remplacer.

11. Présentation des comptes du CSEC 2020

Le compte du CSEC s'alimente par les cotisations des différents CSE régionaux qui cotisent à hauteur de 3% du compte fonctionnement de la l'année N-1. La seule source de dépense pour 2020 est le paiement pour la rédaction des PV.

Le compte du CSEC est excédentaire pour l'année 2020 de 2755 €. Le montant du livret du CSEC est de 50 037€ au 31/12/2020.

12. Questions diverses

Les élus : demandent un bilan sur l'étude Coriplasm

Direction Médicale : Une information sera faite au CSEC de juin.

Les élus : demandent où en sont les études de cohorte visant à évaluer l'impact des défaillances observées sur les séparateurs Hoemonetics sur les donneurs réguliers de plasma ayant donné à cette période.

Direction Médicale : Il manque toujours l'interface pour pouvoir confronter la base nationale de santé publique France et la cohorte EFS.

Les élus : Une publication Suédoise a mis en évidence une tendance à la lymphopénie chez donneur très régulier sur TRIMA. Ceux-ci présenteraient une altération et une réduction du nombre de lymphocytes, ils seraient plus susceptibles aux infections bactériennes.

Direction Médicale : Une cohorte est en cours de constitution. La numération et formule sanguine est désormais faite en QBD chez tous les donneurs de plaquette. En cas d'alarme sur l'un des éléments figurés du sang, les prélèvements QBD seront réorientés en immunologie, pour faire des immuno-typages, CD4, CD8, CD19 etc.