



Retour CSEC des 25 et

26 mai 2023

1. Approbation des PV 26 janvier et 23 mars 2023

Les corrections des élus ont été approuvées à l'unanimité

2. Intervention du Président

Un hommage est rendu à l'infirmière décédée des suites de son agression à l'hôpital de Reims. Une cellule psychologique a été mise en place pour les personnels.

Situation économique : L'Inspection Générale des Affaires Sociales et l'Inspection Générale des Finances terminent leur rapport, celui-ci sera bientôt présenté aux commanditaires ministériels suivi de l'envoi du rapport définitif.

L'exercice 2023 montre une dégradation importante de notre activité,

La trésorerie affichera un solde négatif dans quelques semaines, mais le président rappelle que la demande garantie de l'état a été acceptée en Conseil d'Administration de décembre.

Dans ce contexte le président a demandé à toutes les régions d'appliquer des mesures d'économies :

- tous les nouveaux projets sont reportés ou annulés
- les réunions réseaux se feront par teams pour éviter les frais de déplacements
- toutes les créations de postes sont gelées, cela ne concerne pas les remplacements de départ en retraite ou démissions pour le moment.
- Une vigilance particulière sur les heures supplémentaires et complémentaires sera observée au moment où l'activité diminue.

Le prochain Conseil d'Administration est prévu le 7 juillet prochain, les problèmes de trésorerie y seront à nouveau évoqués avec les tutelles.

3. Situation économique et financière 2023, présentation des comptes 2022

Réalisé 2022 :

Activités : La baisse des cessions de CGR est de -3.5% par rapport à 2021. On note une baisse des cessions de Plasma au LFB de 7% entraînant une perte de chiffre d'affaire de 4M€.

Les activités de laboratoire sont en hausses de 1% en IH et de 2.7% pour les HLA.

Les coûts énergétiques en 2022 sont stables grâce aux mesures de protection mis en place par l'état.

Effectifs réalisés 2022 : -102 ETPA (soit -173 ETP) ce qui représente une économie de 10M€, alors même que l'absentéisme s'élève à 7,6%. L'augmentation du budget intérim de 87,3 ETP, pour un coût de 4,8M€ ne suffit pas à compenser le manque d'effectif.

LFB : Les pénalités de 2,6M€ sont provisionnées, mais le LFB ne les a pour l'instant pas réclamés.

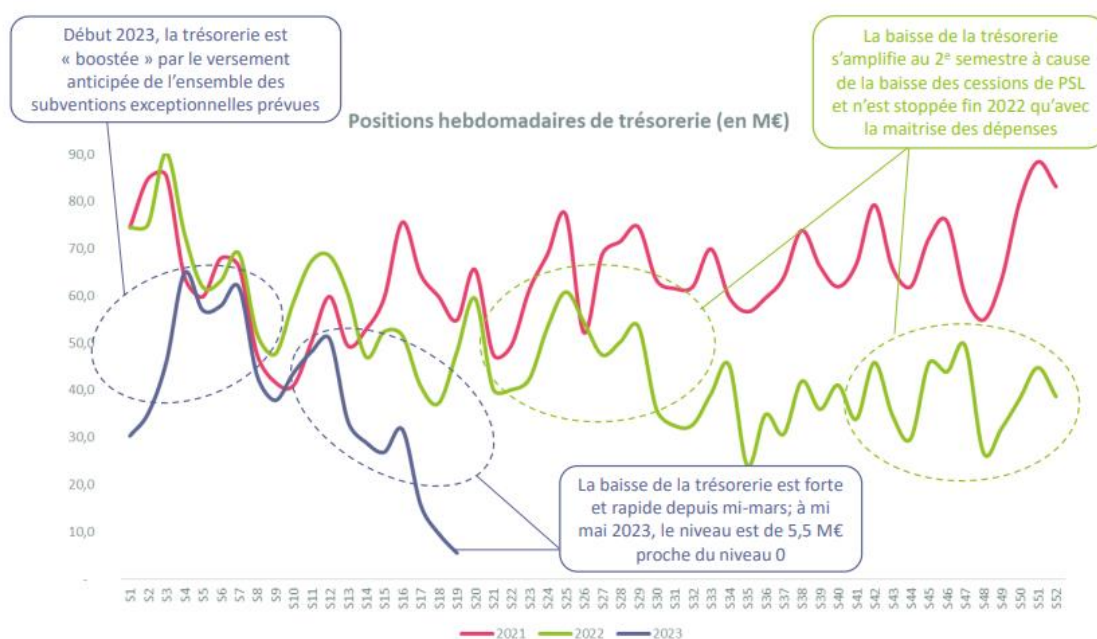
Créance des hôpitaux : De nombreux hôpitaux sont dans des situations dramatiques et ne paient plus l'EFS pour ses produits sanguins. Les créances s'élèvent à plusieurs millions d'euros.

Situation début 2023 :

L'activité était en baisse fin 2022, mais continue de chuter sur le premier trimestre 2023. La baisse de cessions de CGR atteint -6,7% par rapport au budget. Cette baisse d'activité a un impact direct sur les finances de l'EFS.

Coût énergétique : Malgré les alertes auprès des tutelles, l'EFS ne peut pas, de part son statut, bénéficier du nouveau dispositif « d'amortisseur énergétique », mis en place depuis le 1^{er} janvier 2023. Le surcoût des charges énergétiques s'élèverait à 10M€ pour 2023.

La trésorerie devrait passer en négatif dès début juin. La direction des affaires financières nous indique que l'autorisation de découvert de 20M€ est accordée pour un an à compter de février 2023, mais si l'activité continue à décroître, l'EFS va très vite dépasser ce plafond.



Plusieurs possibilités sont envisagées : faire appel aux tutelles pour qu'il applique leur engagement à maintenir la trésorerie, recourir à l'emprunt, réajuster les effectifs en fonction de l'activité. Aucune décision ne sera prise tant que l'IGAS et l'IGF n'auront pas rendu leur rapport.

On note une diminution de l'absentéisme en ce début d'année même si la situation est très disparate d'une région à l'autre.

Questions des élus : Les stocks de CGR sur les sites de délivrance sont moins importants en raison des cessions en baisse, ainsi il devient plus difficile de pouvoir transfuser en phéno compatible. Une modification de l'approvisionnement est-elle envisagée pour y palier ?

La direction : Pas de changement pour le moment même si certaines régions font des appels ciblés en fonction des besoins en groupe sanguins.

Les élus : On observe encore une baisse de cession au premier trimestre 2023, avec un impact important sur notre trésorerie, des projections ont-elles été faites pour évaluer le nombre de millions manquant pour maintenir une trésorerie positive jusqu'à fin 2023?

Sous quelle forme l'état peut-il intervenir, subvention exceptionnelle pour 2023 et changement de modèle économique pour 2024 ? et dans quels délais ?

Le président nous indique que l'alerte avait déjà été donnée au moment de l'élaboration des budgets, pour l'instant les tutelles n'ont donné aucune réponse si ce n'est qu'ils s'engagent à soutenir la trésorerie de l'EFS en 2023. La baisse supplémentaire d'activité aurait un impact sur la trésorerie estimé entre -20M€ et -30M€.

4. Information en vue de consultation sur le projet TMS Léo : informatisation des flux logistiques et transports

La direction nous présente le projet de Transport Management Système, Logistique Efficiente et Optimisée.

Il consiste à regrouper dans une seule application, toutes les informations de la création à la facturation des transports de colis afin d'améliorer la traçabilité et de sécuriser les échanges courts, longs, internes, externes. Ce dispositif pourra évoluer selon la réglementation et la cartographie. L'ensemble des colis seront munis de code barre et flashé via un smartphone dans l'application à chaque étape de leur transport.

Coût : 623 000 € pour l'éditeur SIGMA de la région nantaise et 60 000 € pour équiper les salariés en smartphones. Avec un gain espéré de 5 à 10% entre autres en massifiant les transports au plus près des besoins (colis pleins et vides).

Déploiement : 2 vagues pilotes (sur candidature) HFNO puis AURA et OCPM de fin 2023 à 2025.

Questions FO :

Pourquoi ne pas utiliser le logiciel déjà existant en CPDL ? Il s'agit du même éditeur ?

Direction Celui-ci ne répond pas aux besoins notamment en termes de facturation.

Les élus : On relève un nombre de personnes impactées très sous évaluées puisque toute personne est susceptible d'envoyer des colis !

La direction : En équipe mobile c'est le chauffeur qui prend les colis en charge qui les informatisera, les étiquettes pré éditées seront activées à ce moment. L'info sur l'heure de la première poche reste inchangée. (Papier). Les étiquettes seront au forma pour le convoyeur en AURA.

Les élus font part de leur inquiétude quant au risque d'augmentation de manutention et de port de charge. Par ailleurs un Smartphone permettra-t-il une lecture suffisamment fine pour scanner les codes-barres ?

La direction indique qu'il n'y a pas de problèmes dans les autres entreprises, quant à la qualité et au temps de scan, elle sera peut-être à affiner. La direction envisage de prendre des « scans WIFI en bout de doigt » si nécessaire.

Les élus s'interrogent sur le fonctionnement d'une telle organisation lorsque le dépôt des poches/tubes se fait dans un « HUB » donc sans croiser le chauffeur ?

La direction avoue que la cartographie des lieux de dépôts n'est pas faite à l'heure actuelle, il a beaucoup de disparités régionales. Elle ajoute que si les équipes n'ont pas de smartphone (c'est le cas) et non pas la possibilité de créer les colis dans l'informatique (ordi loin du lieu de dépôt, pbl réseaux) : Retour au papier.

Les élus ajoutent qu'à l'heure actuelle il n'y a pas non plus de détrompeur pour les caisses oubliées.

Le prochain marché transport intégrera ce dispositif dans son cahier des charges et le transporteur devra se doter du logiciel, dont le coût est jugé superficiel par la direction.

En résumé et sans surprises c'est un projet ambitieux qui montre encore de nombreuses failles.

5. Consultation sur la digitalisation des entretiens de carrière

Déclaration FO

« Cette mesure de digitalisation des entretiens de carrière est positive, puisqu'indéniablement il y a un gain conséquent en temps et en manipulations chronophages pour les services RH.

Toutefois, il reste des points critiques :

Tout d'abord l'évaluation des compétences sera faite avec des fiches GPEC qui n'ont jamais été validées par les organisations syndicales représentatives. Les salariés doivent être évalués sur leur fiche emploi repère conventionnel.

Le point bloquant est que l'entretien pourra être modifié par le manager suite à la signature de l'évalué dans l'outil. Cette pratique est inacceptable et va à l'encontre d'une relation de confiance.

Le projet présenté et discuté en séance ne nous convient pas en l'état, c'est pourquoi les élus FO voteront défavorablement »

Contre à l'unanimité 23 votants.

6. Information en vue de consultation projet de règlement intérieur national

Acte unilatéral.

Le règlement intérieur avait déjà fait l'objet de discussions en négociation avec les organisations syndicales représentatives, une mouture avait également été envoyée à l'inspection du travail. Les élus s'interrogent sur la version présentée en séance ce jour qui n'intègre pas l'ensemble de ces modifications. De plus le document fait référence à des annexes, qui ne sont pas présentées ce jour. De nombreuses formulations posent questions :

Qu'est-ce qu'une tenue appropriée, à l'image de l'EFS ? Soit l'employeur fourni une tenue, soit le code vestimentaire doit être décrit clairement. Les élus rappellent que des personnels qui se sont présentés en collecte en short lors d'épisode de fortes chaleurs ont déjà fait l'objet de convocation en vue de sanction.

Un règlement intérieur sert de base pour d'éventuelles sanctions disciplinaires, celui-ci doit être clair et sans ambiguïté.

Les élus proposent d'envoyer leur correction à la direction pour ne pas perdre de temps en séance.

7. Information en vue de consultation sur le projet middleware HLA/HPA/HNA

Contexte : Actuellement il y a 29 laboratoires HLA/HPA/HNA/DVMO, 14 sont EFS et 15 sont CHU. Ils comptent 250 salariés EFS, gère 50% des greffes d'organes et 42% des greffe de CSP. Cette activité affiche un résultat de + 7M€ en 2022.

Ces laboratoires ne disposent pas actuellement de logiciel aidant à la l'intégration des résultats. Une fois les techniques réalisées et interprétées, les résultats sont en partie transférés dans Inlog, certains résultats sont encore saisis manuellement.

Les résultats des typages et anticorps anti-HLA doivent également être saisie dans CRISTAL, le logiciel de l'Agence de la biomédecine, qui permet le suivi des dossiers des patients en attente de greffe mais qui sert également à la répartition des greffons. La saisie dans ce logiciel est dans la plupart des laboratoires faite à la main, et le risque d'erreur est accru. Beaucoup de suivi de patient se font via tableur Excel faute de mieux.

Le projet middleware permettrait aux EFS d'acquérir un outil unique, ce qui simplifierait le paramétrage pour les Echanges de Données Informatisés entre les différents logiciels. Celui-ci aurait pour fonction :

- De recevoir les informations sur les examens à réaliser d'Inlog
 - De préparer les listes de travail pour les automates
 - De récupérer les résultats après interprétation
 - D'intégrer les résultats dans le dossier patients et générer des fichiers de synthèse comme le suivi des données MFI, matching épitopique, arbre familial etc, aujourd'hui non pris en charge par Inlog.
 - De gérer le suivi des CQI et traçabilité complète d'une série.
 - Le transfert des informations nécessaires à la validation des résultats dans Inlog.
 - Permettre des Echanges de Données Informatisés avec CRISTAL.
- Ce projet sera réalisé par un prestataire extérieur, la société Cadoles.

Coût : Le Middleware se décompose en 3 modules :

- Anticorps anti-HLA
- Typages HLA, HNA, chimérisme
- Anticorps anti-HPA, et anti-HNA.

Leur coût global est estimé à 300 000€.

Déploiement : finalisation et déploiement du module 1 avec deux laboratoires pilotes (BFC et Bretagne) de novembre à décembre 2023. Puis, poursuite du déploiement en 2024 après retour d'expérience.

Le développement et déploiement des modules 2 et 3 sont prévus pour 2024-2025.

Questions des élus : qui s'interrogent sur la construction du logiciel en open source

La direction : V Renac, l'état encourage l'open source, en plus l'EFS travaille avec les laboratoires du CHU, les échanges vont enrichir le code. L'open source est une réflexion tant que le code n'est pas publié, il n'est pas accessible.

Les élus : Aujourd'hui CRISTAL n'intègre pas les résultats d'anticorps anti Cw, DP, et les anti-alléliques, ceux-ci sont mentionnés en simple commentaire. Ne faudrait-il pas exiger l'évolution de cette plateforme avant de procéder au paramétrage d'Echange de Données Informatisés.

La direction : CRISTAL est un logiciel géré par l'Agence de la Biomédecine, son évolution ne dépend pas de l'EFS.

Les élus : Sous quelle forme seront intégrés le suivi des valeurs de MFI chez les patients ayant des anticorps anti - greffon ? Les arbres familiaux ? Seront-ils en pièce jointe dans la fiche individu ? Y aura-t-il un lien fait avec la BNPI ?

Réponse de la direction : oui

Les élus : Le système HLA est en perpétuelle évolution, vous allez prendre un prestataire extérieur pour la construction de ce projet, une fois mis en place, qui assurera les mises à jour ?

La direction : La société Cadoles pour la maintenance ou toute demande d'évolution mais l'EFS reste propriétaire du code et peut changer de prestataire si besoin. Le SAV sera assuré par AMI.

8. Information et consultation sur le projet de Décret portant sur l'évolution de la réglementation de certaines qualifications des personnels

La direction souhaite faire évoluer le décret comme suit :

IDE Supervision : Suppression de la nécessité d'avoir 2 ans d'expérience dans l'activité de collecte pour faire IDE de supervision, l'habilitation seule fera foie.

Prélèvement d'aphérèse : ouvert aux techniciens de laboratoire et aux étudiants en médecine ayant validé leur 2eme année du 2eme cycle, après habilitation.

Prélèvement en vue d'une transfusion autologue programmée : réservé au médecin, étudiants en médecine et IDE.

Constitution des équipes : Un médecin ou une IDE de supervision pour réaliser les entretiens, accompagné au choix de techniciens de labo, IDE ou étudiants en médecine.

Si l'équipe est composée de plus de 3 personnes, présence d'au moins une IDE.

En cas d'évènement indésirable lors d'un prélèvement d'aphérèse, la personne en charge du prélèvement sera autorisée à modifier, sans délai, les paramètres de l'aphérèse. Après avis du médecin en ligne, il sera également autorisé à administrer des médicaments.

Questions des élus : Un dernier article parle de la continuité d'activité avec notamment le rajout de la collecte, ce qui n'a rien à voir avec la qualification des personnels. L'ajout de ce paragraphe permettra à l'EFS de réquisitionner comme bon lui semble le personnel nécessaire à ses activités. Les Organisations Syndicales Représentatives rappellent à la direction qu'ils ont initié des demandes de négociation sur des primes de remplacement au pied levé, qui une fois cet article intégré au code de santé publique deviendra complètement caduc.

Aujourd'hui l'ANAT protège le salarié de toute modification de planning sans son accord en deçà de 7 jours, cette disposition tombera également. Si demain le personnel peut être réquisitionné, l'EFS pourra collecter le dimanche, les jours fériés etc. Ceci est inacceptable !

La direction répond que ça n'est pas dans leurs intentions mais l'intégration dans le code de santé publique permet simplement de sécuriser la continuité d'activité.

Les élus demandent des précisions concernant la constitution des équipes. « Présence d'une IDE si l'équipe est constituée de plus de 3 personnes » La secrétaire et l'agent de collation font-ils parti des 3 personnes ? Les élus exigent que quel que soit le nombre de personnel en collecte, il y ait toujours au moins une IDE dans le cercle de prélèvement, et non qu'une ID EPDI ou superviseur.

La direction acquiesce

Les élus souhaitent que la formulation dans le décret soit revue car elle prête à confusion.

Les élus souhaitent que les techniciens aient accès aux modules de formation infirmier, pour pouvoir travailler en toute sécurité. Néanmoins le certificat de prélèvement ne permet pas à ce jour de procéder à une quelconque injection, que ce soit de médicaments, ou dans le cadre de l'aphérese. Le CSEC ne peut pas se prononcer sur quelque chose d'illégal. De plus certains techniciens ont obtenu leur capacité de prélèvement mais n'ont pas pratiqué depuis 20 ans, comment comptez-vous les réhabiliter ?

La direction : La Direction Générale de la Santé et Direction Générale de l'Offre de Soins s'inscrivent dans ce projet, il y aura donc une évolution des textes dans le code de santé publique sous couvert d'une formation et d'une habilitation.

Les élus : les préleveurs en poste à ce jour seront-ils contraints de faire de l'aphérese à la parution du décret ?

D Baichere : Non ça sera sur la base du volontariat, attention à ne pas faire fuir nos préleveurs actuels.

Les élus rétorquent que la même réponse leur avait été faite dans le cadre des EPDI, et que faute de personnel beaucoup d'infirmières ont quittées l'EFS car contraintes de réaliser des entretiens pré-dons alors qu'il ne s'agissait pas de leur cœur de métier. Ces dispositions sont d'ailleurs inscrites dans les contrats de travail de toutes les IDE nouvellement embauchées.

L'ensemble des élus sont contre la déqualification des personnels pour pallier au manque d'effectif. De plus, il y a un gros travail à faire sur les grilles salariales, sur lesquelles de grosses disparités subsistent, entre les préleveurs bloqués en position 4, les techniciens préleveurs et des IDE. Les OSR exigent que les préleveurs passent en position 5 dès à présent.

La direction rappelle que le CSEC est consulté sur le projet de décret et non pas sur ces modalités d'application.

9. Information en vue d'une consultation sur le projet d'extension de la téléassistance médicale (TMC) en dons d'aphérese.

Contexte : L'effectif de médecins a encore chuté -30% entre 2019 et 2023, cette population est vieillissante et la pénurie va s'accroître avec les départs en retraite. Des sites doivent annuler des collectes faute de médecins. Actuellement 70 médecins sont formés sur la TMC permettant d'assurer une permanence hebdomadaire du lundi au vendredi. D'autre part deux rapports ont prouvé la maturité du projet TMC et des équipes dans son application.

Projet : L'EFS souhaite étendre l'expérimentation aux dons d'aphéreses, ce qui permettrait aux collectes en maison du don de se dérouler sans la présence physique d'un médecin quel que soit le type de don réalisé. Celle-ci sera déployée dans les mêmes conditions que les collectes

TMC, avec un minimum d'une collecte réalisée avec un médecin sur place et une couverture réseau suffisante.

Formations : Il est prévu ½ journée supplémentaire pour les IDE de supervision, un module aphérèse à disposition des médecins et des personnels en charge des prélèvements et le maintien de l'accompagnement au changement. Le coût de formation et des Smartphones s'élève à 267 000€.

Questions des élus : les EPDI superviseurs seront-elles obligées de passer sur la TMC aphérèse ?

Pour la direction, le superviseur doit coordonner les prélèvements, ce qui n'implique aucun changement dans sa fiche de poste. La responsabilité incombera toujours au responsable médical du prélèvement. Les rémunérations resteront inchangées attribution de 70 points pour l'EPDI de supervision et 100 points pour un médecin TMC. Les nouvelles embauchées auront le choix de postuler ou non sur des postes d'EPDI, ou de supervision.

Les élus évoquent les problématiques liés aux appels post dons, mais aussi à la gestion des donneurs qui reçoivent un courrier pour un marqueur positif. Bien souvent ils se rendent en maison du don pour avoir des réponses à leur question. S'il n'y plus de médecin, vers qui orienter le donneur ?

La direction répond qu'en général le donneur est convoqué sur RDV et s'il n'y a pas de médecin disponible aux heures où peut se déplacer le donneur, un entretien avec un médecin TMC est programmé.

Les élus affirment qu'avec l'évolution de ces compétences il devient urgent de revoir la classification et les rémunérations associées, FO réitère qu'il est indispensable de promouvoir les IDE de supervision en position cadre.

D Baichere : Le sujet des classifications est à prendre dans son entièreté et ne peut être négocié par morceaux.

10. Questions diverses

Déclaration d'impôt : Lors d'un arrêt maladie, si le salarié a plus d'un an d'ancienneté, l'EFS applique le maintien de salaire. Les indemnités journalières de la CPAM apparaissent sur le bulletin de paie, mais attention, celle-ci sont déduites du net fiscal annuel. Lors de la déclaration d'impôt, il faut déclarer le net fiscal apparaissant sur la feuille de paie du mois de décembre et les indemnités journalières versées par la CPAM. (disponible sur le site AMELI)

Epsor : un courrier d'Epsor a été envoyé aux salariés qui ont décidé de toucher leur prime d'intéressement, pour déclarer cette prime lors de la déclaration de revenus. Attention contrairement au cas cité ci-dessus, la prime d'intéressement est déjà comprise dans le net fiscal, il ne faut donc pas la déclarer deux fois.

Astreinte IDF: Le temps de trajet doit être compté dans le temps d'intervention de l'astreinte, pourtant il semblerait que la région Ile de France ne l'applique pas.

La direction affirme que le temps d'intervention de l'astreinte est déclenché au moment où le salarié reçoit l'appel.(cf avenant 7 à la convention collective).