



DECLARATIONS FO – CSEC du 22 mai 2025

CONSULTATION SUR LES ORIENTATIONS STRATEGIQUES 2025

En préambule à notre déclaration, nous nous interrogeons sur la stratégie mise en place par la direction de notre établissement, car comme le stipule le titre de la consultation, nous sommes consultés entre autres sur le plan de transformation de l'EFS. Au CSEC du mois de mai dernier, vous nous présentiez Mr DUCHAFFAUD comme directeur de la transformation. Force est de constater aujourd'hui, moins d'un an après, qu'il a quitté l'EFS et surtout que ce poste ne figure plus sur l'organigramme de notre établissement. Vous avez préféré nommer une directrice générale. Le précédent choix n'était-il pas le bon ?

Nul doute que la transformation a été enclenchée, car le personnel ne cesse de nous le faire remarquer chaque jour, et à chaque CSE de région nous avons une consultation sur des modifications des conditions de travail induite par cette transformation. Celle-ci avait déjà été mise en marche par votre prédécesseur mais aujourd'hui, elle s'affiche clairement dans cette mission qui vous a certainement été confiée dans votre lettre de cadrage. On voit la mise en place de la restructuration des SI qui malheureusement ne s'est pas fait sans conséquences puisque les élus du CSEC ont jugé nécessaire une expertise sur ce sujet pour lequel vous avez suivis quelques préconisations essentielles afin de pouvoir déployer votre projet qui nécessitera tout de même un suivi rapproché de sa transformation. Les élus FO ont déjà constaté des modifications organisationnelles sans une nouvelle consultation du CSEC. Le dialogue social est une nouvelle fois bafouée.

La stratégie de transformation de l'EFS doit être revue immédiatement puisque nous constatons sans cesse des failles redondantes dans vos présentations et le sujet de la gestion des contrats de travail avec la responsabilité hiérarchique en est un exemple majeur. Vous vous y êtes d'ailleurs engagé à travailler dessus et à en discuter avec les représentants du personnel.

L'ambition plasma aussi est un enjeu majeur de la transformation de notre établissement. Rappelez-vous des interrogations des élus et des questions de ceux-ci au sujet de la construction budgétaire 2025 de l'établissement. Nous vous avons demandé sur quels critères vous vous basiez pour estimer la régression à 0,5% des cessions de CGR alors qu'en ce début d'année nous avoisinons les 4% de baisse. Un budget rectificatif sera certainement nécessaire pour corriger ces écarts, nous ne pensons pas que les objectifs de plasmas même s'ils étaient dépassés par l'ensemble des régions suffiraient à couvrir ce manque à gagner. L'impulsion de la mise en place de l'ambition plasma cette année a de fortes implications sur la modification des conditions de travail et malheureusement pas en vue de

l'amélioration de celles-ci. On note de perpétuelles modifications d'horaires d'ouvertures de maisons du don, des changements de plannings induits avec une course à la mise en place de nouvelles organisations en vue d'accroître fortement les prélèvements de plasmas d'aphérèse sur ces sites fixes, au détriment des conditions de travail, de la conciliation vie personnelle et vie professionnelle, et sans dialogue social. Comme vous le dites si précisément en conclusion de votre document je cite « les priorités des prochaines années pour les métiers de la collecte, la production et l'approvisionnement en PSL s'articulent essentiellement autour de l'optimisation des organisations et des procédés ainsi que du renforcement de la flexibilité et de l'adaptabilité, pour faire face aux défis à venir » ce qui se traduit simplement par : la transformation passera une nouvelle fois par une malléabilité imposée des modifications des conditions de travail des personnels en vue de l'atteinte des objectifs minimaux demandés. Où est passé le côté RH des recrutements annoncés au tout début de ce projet que vous hésitez à appeler ambition plasma ? la désertification des médecins ou l'absence de volonté de recrutement de ceux-ci nous laisse perplexe. Qui assurera l'assistance médicale à court terme ? va-t-on connaître un nouveau glissement des tâches comme nous l'avons connu avec les entretiens prédon infirmiers ? ou prenez-vous seulement conscience par cette déclaration que nous sommes aussi en pénurie de médecin dans notre établissement ou bien est-ce là encore une mesure économique déguisée qui pourrait à moyen terme mettre l'établissement en difficulté ?

Les chiffres des prélèvements en collecte mobile sont en chute libre, nos stocks exprimés en jours de couverture augmentent, les dons de sang en MDD baissent aussi, toutes ces révélations s'expliquent malheureusement et je dirais heureusement pour vous. Plus besoin de CGR à hauteur des stocks que nous avons connus par le passé où lorsque nous passions sous la barre des 120 000 poches en stock, nous activions la cellule de crise. Un chiffre en baisse en MDD certainement expliqué par ce harcèlement imposé aux personnels des MDD auprès des donneurs pour les convertir au don de plasmaphérèse, et peut-être une sollicitation moindre des donneurs sur certaines collectes qui ne présentent plus trop d'intérêt concourant ainsi à l'annulation et à la baisse des collectes mobiles.

La transformation de l'activité de la chaîne transfusionnelle est bien effective, nous vous l'assurons mais au détriment des conditions de travail du personnel de l'ensemble des services.

L'enjeu du projet de COP présenté au travers de ses 4 axes est encore une fois révélateur de la politique de notre établissement.

L'axe stratégique 1 adapter la collecte à l'évolution des besoins sanitaires et aux donneurs, nous en avons parlé précédemment, sera un très gros enjeu avec des objectifs à moyen termes difficilement envisageables au vu de l'avancé des actions mises en place qui à notre avis sont très en retard face aux objectifs chiffrés annoncés. Une nouvelle fois l'établissement risque dans les années à venir de devoir être confronté au paiement de pénalités d'approvisionnement en plasmas au LFB.

Sur l'axe stratégique numéro 2, la sécurité et la continuité de la chaîne transfusionnelle ne devraient pas trop poser de problème mais les chantiers de transformation des laboratoires et de la délivrance interrogent quand même les salariés de l'établissement sur l'avenir de ces activités qui demandent à se moderniser mais à quel prix ? Nous constatons déjà des modifications d'organisation dans le cadre de l'indicateur RAISE et du non renouvellement des départs à la retraite, alors que vous nous avez signalé que cet indicateur, comme PRISME n'avait pas pour objectif l'efficacité. On constate dans les faits qu'ils sont utilisés pour cela.

L'axe 3, celui que nous attendons tous, mais qui nous inquiète tous, surtout. Vous exposez clairement votre attente de ce « projet social » que vous comptez aboutir et qu'il soit la clé de la réussite de cette transformation par le développement des compétences et des parcours ajustés aux besoins de l'établissement et l'adaptation du dimensionnement des ressources humaines de l'EFS. A ce jour, nous craignons fortement l'issue de la négociation engagée sur la classification et les rémunérations associées. Les titres et le développement de cet axe sous-entendent les ajustements à venir sur la politique salariale et les ressources humaines de notre établissement. Les recrutements promis n'arrivent presque pas et dans la politique d'austérité affichée par le gouvernement, nous avons du mal à nous projeter. Le projet social doit en premier lieu prendre en compte le dialogue social et pour

ce faire, il nous paraît essentiel que la direction de notre établissement prenne en compte et réponde aux sollicitations des représentants du personnel ce qui n'est pas le cas à ce jour. Sans dialogue social, il ne peut y avoir de projet social abouti. Un investissement et une volonté claire sera nécessaire pour remplir le contrat sur cet axe 3 du COP. Ne considérez pas que l'absence de grève reflète un bon dialogue social, les tensions sont fortes, mais les enjeux actuels ne nous permettent pas d'organiser une grève. Soyez attentif à ces tensions en progression pour éviter qu'elles n'aboutissent à un blocage général des instances, comme précédemment.

L'axe 4 sur la contribution à la souveraineté sanitaire et à l'innovation en santé fait partie des missions de l'EFS qui se doivent d'être développées. Toutefois, il est important que les tutelles de l'état instigatrices de ces missions confiées à notre établissement soient en soutien de la mise en place de ces programmes et nouvelles missions tant sur le plan financier que sur le plan RH.

Au vu de cette analyse sur les orientations stratégiques 2025 de notre établissement, les élus Force Ouvrière donneront un avis défavorable sur cette consultation.

Déclaration des élus Force Ouvrière sur la consultation sur le rattachement du laboratoire de recherche et de développement du département national de référence en immunohématologie et sang rare (DNRIHSR) au département recherche de l'ETS ile de France.

Cette consultation aujourd'hui, nous vous le rappelons, fait suite à une demande des élus de cette instance sans quoi celle-ci n'aurait pas eu lieu, alors que c'est un sujet qui relevait à part entière des prérogatives du CSEC.

Pourquoi avoir décidé cette restructuration puisqu'aucun intérêts économique ou fonctionnel n'est clairement identifié dans cette présentation ?

Vous spécifiez que la supervision de l'ensemble des collaborateurs de ce laboratoire de recherche, dont le responsable est le Dr Slim Azouzi, sera réalisée par le Pr Hélène Rouard comme Directrice scientifique de l'EFS IDF. Mais quelles seront les prérogatives du professeur Rouard ? aura-t-elle un lien hiérarchique ou fonctionnel sur le responsable de ce laboratoire? Définira-t-elle ses objectifs en matière scientifique ?

En sera-t-il de même pour l'U955 IMRB – équipe Transfusion et maladies du globule rouge (Créteil), l'U955 IMRB – équipe Biologie du système neuromusculaire (Créteil), l'UMR S938 Centre de recherche St Antoine – équipe Prolifération et différenciation des cellules souches : Application à la thérapie cellulaire hématopoïétique (Paris) que pour l'UMR S1134 – Biologie intégrée du globule rouge (Paris) Les autres laboratoires de recherche de l'EFS IDF ont-ils été informés eux aussi de ce nouvel organigramme ?

L'équipe du laboratoire recherche et développement du CNRGS est très inquiète de la suite qui sera induite par cette restructuration. Le lien fort et direct avec le CNRGS ne risque-t-il pas d'être rompu ? dans l'avenir, si la gouvernance du CNRGS venait à changer, la collaboration avec ce laboratoire pourrait être différente ce qui pourrait mettre à mal l'activité de cette unité de recherche, dont la qualité des publications (avec la découverte de nombreux nouveaux systèmes de groupes sanguins) est largement reconnue au niveau international. Pourquoi voir dissocier le CNRGS et le laboratoire de recherche associé alors que leurs histoires sont liées, ainsi que leur collaboration, ce qui n'est pas le cas avec les autres activités de recherche de l'île de France ?

Pour toutes ces raisons, les élus Force Ouvrière donneront un avis défavorable sur cette consultation.