

1. Intervention du président

La Réunion : épidémie de Chikungunia importante, ce qui a affecté la collecte et des effet durables (symptômes bien après les 28jr). M.Pacoud salue le grand professionnalisme des équipes dans ce contexte qui ont à cœur de rechercher l'autosuffisance dans cette région.

Au niveau de la Direction, le directeur et le secrétaire général sont absents depuis de nombreuses semaines. M.Pacoud va se déplacer ce dimanche pour échanger avec l'ensemble des équipes et le CODIR. Il a confié à Pascal Morel une mission de soutien étendu au CODIR Régional car ce dernier maîtrise l'enjeu transfusionnel.

Mise en place de la Collecte de plasma de convalescent de Chikungunia, pour mettre en place un système de prévention pour la mère qui a développé les symptômes avant ou après l'accouchement. Il y a eu plusieurs décès de bébés. Cela permettra peut-être d'éviter les atteintes neurologiques. A date, plusieurs 10^{aine} de prélèvements ont été faits. Attente du retour de l'étude clinique.

Les Antilles, une réflexion est en cours sur une reprise de la collecte qui a été suspendu il y a une 20^{aine} d'années. Devant cet enjeu politico-médiatique, un travail est en cours mais il sera extrêmement long. Le contexte sanitaire y étant très difficile (Paludisme, Chagas et VIH).

COP : report de la signature à juillet 2025 après le positionnement du CSEC. Les changements politiques étant à l'origine du retard.

CNRGS : M.Pacoud a pu s'y rendre. La visite a été instructive pour lui qui a eu de nombreux échanges avec les équipes et les institutions centrales sur les conditions de travail, la mobilisation des donneurs de sang rare, la richesse des travaux de découvertes (9 des16 derniers groupes sanguin depuis 2012),....

Collecte : l'EFS a pu bénéficier du soutien du ministre de la santé lors d'une visite de ce dernier à la MDD Emile Zola, pour mobiliser les donneurs pendant les ponts de mai. A ce jour, cela se passe correctement avec 90 000 CGR. La Direction Nationale reste attentive à l'équilibre des groupes. L'ensemble des régions travaillent sur l'approvisionnement en plaquettes.

Plasma : M.Pacoud s'est rendu sur le site « LFB d'Arras » afin d'échanger sur différents points qui seront revus à la prochaine réunion du comité de filière fin juin.

Echanges avec les donneurs et patients : qui expriment toutes leurs reconnaissances par rapport au travail de tout l'établissement. Dans le cadre de la proposition de loi, qui permettrait aux donneurs de venir sur leur temps de travail sans perte de salaire, M.Pacoud sera auditionné le 23 mai au Sénat. L'EFS a besoin de ces dispositifs pour le développement de la collecte de plasma et l'autosuffisance.

2. Désignation du secrétaire adjoint au CSEC : (vote à main levée)

Candidats : Evelyne Catherin (**Elue FO**)

25 VOTANTS FAVORABLE : 16

Mme Catherin est élue secrétaire adjointe au CSEC.

3. Consultation sur les orientations stratégiques 2025 (plan de transformation, ambition plasma 2025, axes du COP 2025-2028 :

- **Axe 1 : adapter la collecte à l'évolution des besoins sanitaires et aux donneurs :**
 - La cession est à la baisse, l'idée est d'anticiper, et avoir une vision la plus globale possible. Pour cela il est nécessaire d'adapter l'offre de la collecte : trouver l'équilibre entre le nombre de dons et la distance parcourue, améliorer les collectes sur RDV, travailler sur la place des bénévoles, finaliser le déploiement de la TMC en collecte et MDD, mise en place de PRISME, suivi du coût de revient de la poche de CGR. Renforcer le pilotage des réserves de CGR avec une vision à 8 semaines. Renforcer l'autosuffisance qualitative, développer la collecte de plasma. Suivi des volumes, du taux de retour au don, coût de revient du plasma issu du ST et issu de l'aphérèse.
 - Poursuivre « la relation donneur » en améliorant la relation digitale pour que le donneur soit plus autonome, réseaux sociaux... Dématérialisation du questionnaire de l'entretien pré-don. Renforcer la relation attentionnée et l'étendre aux associations et la mesurer avec des enquêtes de satisfaction.

- **Axe 2 : assurer la sécurité et la continuité de la chaîne transfusionnelle :**
 - Renforcer ce qui a été proposé, utilisation de RAISE.
 - Déploiement de la BNPI (banque nationale des phénotypes d'intérêts) avec un objectif chiffré, projet de la DAD (délivrance à distance), accélérer le développement des échanges des données informatisées avec les Etablissements de santé. Contribuer à développer le capital sanguin des patients.
 - Projet HLA à optimiser, convergence des bases régionales. Harmoniser les bases receveurs de l'EFS, définir une stratégie DATA et IA, s'ouvrir aux données externes, sécuriser les approvisionnements et les fournisseurs.
 - Réviser et adapter les PCA, garantir la sécurité des systèmes d'information. Poursuivre et renforcer la gestion des arboviroses et autres risques émergents.
 - Augmenter les partenariats, avec les ADSB par exemple, promouvoir notre modèle éthique par des actions de coopération à l'international.

- **Axe 3 : amplifier l'attractivité et l'efficacité de l'EFS :**
 - Développement des compétences, renforcer l'attractivité, gestion des emplois et des parcours, renforcer la culture du management, accompagnement des projets, renforcement de la communication interne.
 - Nouvel accord QVCT en 2026.
 - Consolidation du modèle économique, moderniser notre fonctionnement, dialogue entre les ETS et le national afin que le COP soit suivi dans les régions.
 - Renforcer l'approvisionnement, efficacité et organisation des collectes, laboratoire de biologie moléculaire, mutualisation des fonctions support : achat, juridique, RH, informatique
 - Mieux valoriser la démarche durable et écoresponsable de l'EFS.

- **Axe 4 contribuer à la souveraineté sanitaire et innovation en santé :**
 - Renforcer l'Activité de bioproduction, continuer à renforcer l'EFS comme acteur dans la recherche, augmenter le taux de publications, renforcer le développement des innovations internes, intensifier les partenariats, notamment avec les universités, optimiser l'inscription des donneurs de moelle.
 - Améliorer la surveillance des risques infectieux.

ATTENTION : LE COP A UNE CONOTATION CONFIDENTIELLE

Rapport de l'expert SYNCEA sur le COP :

Le recrutement en collecte mobile a été fortement impacté par la COVID et peine à revenir à son niveau de 2019, affichant un écart de -15,4%. La progression du recrutement en MDD au regard des ouvertures sur la période est insatisfaisante, avec une année 2023 très en-deçà de 2022 et 2020. Alors que le recrutement en collecte mobile au sein de l'enseignement n'est que le second pourvoyeur de recru derrière les communes, il est de loin la 1ère cause de la baisse observée depuis 2019. Un renforcement des partenariats avec les universités ou les écoles privées, une meilleure communication à destination des jeunes, sur des espaces digitaux, et une refonte du processus de collecte embrassant les codes de la jeunesse pourraient être un moyen de redresser la situation.

La trajectoire ascendante des investissements sur la période 2025–2029 questionne la capacité de l'EFS à les financer, notamment en 2027 où le plan prévoit une enveloppe de 95 M€, contre 40 M€ en 2024. Les réponses de l'EFS :

- Une demande de revalorisation tarifaire de certains produits auprès des autorités de tutelle permettrait d'accroître la capacité d'autofinancement. En sachant que le prix de cession des CGR n'a pas évolué depuis le 31/12/2022 (Une revalorisation prenant en compte l'inflation depuis cette date et un volume cédé équivalant à celui de l'EPRD 25, on obtiendrait un effet prix favorable de +32,2 M€). Le prix de cession du plasma issu de sang total, lui n'a pas évolué depuis le 25/12/2019. Le coût de revient est de 90€/L pour un prix de vente de 76,7€/L, alors que le prix du marché est bien supérieur à 100€ (Une revalorisation au moins équivalente au coût de revient (+13,3 €/L) et un atterrissage 2025 à 573 000 L, on obtiendrait un effet prix favorable de +7,6 M€).
- L'insertion dans le PLFSS d'une ligne budgétaire supplémentaire pour l'EFS. Cette démarche débutera par la présentation courant mai-juin 2025 d'une note de cadrage auprès des administrations centrales, synthétisant le projet de transformation actuel de l'EFS concernant la délivrance à distance, la mutualisation des fonctions support et la simplification réglementaire et l'adaptation de la collecte.
- Le recours au financement externe (emprunt bancaire).

FO fait remarquer que l'indice de générosité est très malléable et peut faire dire ce que la direction souhaite. Le fait de ne plus convoquer les donateurs sur certaines collectes fait diminuer les résultats de ces dernières et ainsi les faire mourir.

Comment et à quel stade en êtes-vous sur la stratégie de la sécurisation des approvisionnements et des fournisseurs, notamment sur les matériels de consommables de collecte. Nous vous rappelons que nous avons connu des soucis à ce sujet dans le passé.

Un certain nombre de fournisseurs ont décidé de produire un dossier de validation. L'EFS en tant que prestataire a fait l'essai de 2 évaluations de nouveau couple machine-DMU. A date, un dossier a été remonté à l'ANSM. Si ce dernier est validé en France, il pourra répondre à l'appel d'offres que l'EFS va lancer d'ici l'automne. Période à laquelle l'EFS espère avoir une réponse sur la demande de révision de la norme de déleucocytation.

La stratégie d'affichage et de communication à destination des donateurs ne nous paraît pas optimale et surtout pas visible pour les MDD. En effet lorsque l'on se promène dans les villes possédant des MDD, on ne se sent pas sollicité au don. Nous même en tant que professionnels, nous ne les voyons pas lors de nos différentes visites. Quelles démarches concrètes comptez-vous mettre en place en vue de l'améliorer ?

Un plan de communication pour les nouvelles MDD existe afin de solliciter les donateurs dans un rayon de 1km. Pour la visibilité au quotidien sur les MDD existantes, cette dernière est en réflexion autour de travaux du service marketing qui doit tenir compte des coûts. La stratégie doit être ciblée et se trouver au bon endroit, au bon moment. M. Pacoud a un rendez-vous avec la SNCF pour renforcer la visibilité dans les gares.

Pour **FO**, l'axe 3 nous paraît un sujet essentiel et nous laisse très interrogatifs quant à l'attente de l'ensemble de ceux-ci. Le chantier en cours est loin d'être abouti à ce stade, et surtout la GEPP ne s'affiche pas :

L'évolution des périmètres médecins/IDE nécessite un accompagnement. La Direction dit ne pas avoir la volonté de diminuer le nombre de médecins. Pour les « aides IDE », ils verront, en fonction de l'évolution des métiers. Rien de précis à ce jour. Quel sera l'expertise médicale demain ? la Direction souhaite mieux repositionner le rôle de médecin et continuer à essayer de recruter.

Déclaration **FO** :

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 y 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 professionnel, 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 sanitaire et aux donneurs, nous en avons parlé précédemment, sera un très gros enjeu avec des objectifs à moyen termes difficilement envisageables aux vues 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 ».

DÉFAVORABLE : 11	16 VOTANTS ABSTENTION : 5	FAVORABLE :
------------------	------------------------------	-------------

4. Situation économique et financière 2025 – information en vue de consultation sur les comptes 2024. Comptes 2024. Comptes analytiques 2024

On note une baisse ces cessions de CGR en 2024, l'EFS a eu recours à un emprunt de 20 millions.

Entre l'estimé et le réel 2024, le chiffre d'affaires de la transfusion s'élève à 1,6 M€. Le principal écart porte sur les cessions de CGR qui sont plus basses que l'estimée (-2 M€), dans un contexte de ralentissement de l'activité. Notons à l'inverse un effet prix positif lié aux plasmas thérapeutiques pour des volumes relativement conformes à l'estimé.

Le chiffre d'affaires des activités non transfusionnelles est supérieur de près de 3 M€ à l'estimé. L'écart s'explique principalement au niveau des activités de biologie (+2 M€ vs E.2024) : dynamique sur le HLA.

Les charges de personnels sont en hausse par rapport à 2023 mais à -11,4 M€ sur 2024. Cela s'explique par l'effet Noria (= pouvoir remplacer des personnes plus âgées par des personnes jeunes et moins expérimentées donc moins chères), postes non pourvus, taux cotisation sociale inférieure au prévu (moins de médecins et plus d'IDE).

Pour 2024, le résultat d'exploitation est à 10,3 M€ supplémentaire au regard de l'atterrissage. Cependant, si on retire les subventions de l'Etat, le résultat d'exploitation est à -20.3 M€.

L'investissement est en retrait par rapport à l'atterrissage : 41,5 M€ contre 45 estimés. (Notamment au niveau de l'immobilier et de l'investissement informatique). Le taux de réalisation au réel est de 91%. (Les projets immobiliers nationaux auraient eu lieu avec ou sans l'ambition plasma. La CAF est positive à 55,3 M€ ce qui couvre les investissements mais uniquement grâce aux subventions de la CNAM. (Elle tend à se dégrader). Le fonds de roulement s'améliore et la trésorerie est supérieure de 15,6 M€ par rapport à l'estimé. Globalement l'endettement est limité (11%) ce qui laisse une marge de manœuvre pour le financement des investissements.

Il reste des marges de manœuvre pour récupérer du financement comme la revalorisation tarifaire de certains prix de cession, (coût de revient/coût de cession), demande de subvention sur la recherche, ambition plasma..., emprunt qui est une variable de financement.

Comptes analytiques 2024 :

Reprise des données de la comptabilité en général en 2024 : l'audit de comptabilité analytique qui a eu lieu, montre qu'elle est robuste. FO fait remarquer que les méthodes de calcul changent chaque année donc comment peut-on comparer les données d'une année sur l'autre ? La Direction informe que la comptabilité analytique est faite pour évoluer.

Innovation en 2024 : il a été sorti le coût de la recherche et bioproduction dans la comptabilité analytique. Les ETS DROM ont été traités comme des ETS métropolitains, ce qui entraîne une augmentation sur les prix de cession, par exemple sur le prix des CGR.

La baisse des CGR a un impact sur le budget, mais l'augmentation du HLA compense, avec un atterrissage qui permet de maintenir l'équilibre économique, ce qui permet de ne pas faire de budget rectificatif. Taux à fin avril de la cession des CGR : -3,4 % par rapport à 2024.

5. Information en vue de consultation sur la politique de recherche et de développement technologique

Le budget 2025 est fixé à 10,5 M€.

En quelques chiffres : 124 personnes à temps plein, 4 LABEX, 1 membre fondateur d'HU, 76 familles de brevets, 5 nouvelles demandes de brevets, 38 marques dans le portefeuille, 158 k€ générés sur la base de contrats de licence, 53 contrats signés, 481 publications dont 172 avec au moins 1 auteur EFS. Ce qui est un très bon chiffre en rapport du nombre de personnels (3/4 viennent des chercheurs, reste des personnels de laboratoire HLA).

Quelques projets en cours :

POLKA : valider l'hypothèse que la prise en compte du polymorphisme allélique des gènes KIR et des ligands HLA Ia/Ib pourrait favoriser une réponse NK anti-leucémique efficace et jouer un rôle crucial en post-greffes haplo-PTCy chez des patients atteints de leucémies aiguës.

CAR-T anti-CD123 allogénique dans le traitement des leucémies aiguës (financé par l'Association Laurette Fugain).

MEN 3D OMICS qui utilise des approches « multi-omiques » (transcriptomique, protéomique et métabolomique) pour avoir une vue globale et ainsi mieux comprendre l'intégralité du processus d'érythropoïèse et l'impact du microenvironnement sur ce dernier.

PREDONPSY qui est une étude de la prévention des malaises chez les donneurs de sang.

6. Information en vue de consultation sur les axes et orientations de la formation professionnelle 2025

Les axes et orientations en matière de développement des compétences pour la période 2025-2028 fixeront les priorités d'accompagnement au service du contrat d'objectifs et de performance (COP) en cohérence avec la gestion prévisionnelle des emplois et compétences (GEPP).

Les différents besoins identifiés et les actions à conduire seront regroupés autour des axes suivants :

- Axe 1 : Adapter la collecte aux nouveaux besoins sanitaires et aux donneurs (TMC, DIABOLOCOM, questionnaire dématérialisé pré-don, relation attentionnée...).
- Axe 2 : Assurer la sécurité et la continuité de la chaîne transfusionnelle (e-learning sur la RGPD, cybersécurité, risque exclusion numérique, ...).
- Axe 3 : Amplifier l'attractivité et l'efficacité de l'Etablissement (démarche écoresponsable, harcèlement sexuel et agissements sexistes, formation écoconduite).
- Axe 4 : Contribuer à la souveraineté sanitaire et à l'innovation en santé (brevet, entrepreneuriat, ...).

Ces axes de développement des compétences seront actualisés chaque année pour accompagner les différents objectifs stratégiques et opérationnels du COP. La continuité des projets 2025 sera bien entendu poursuivie jusqu'en 2028. Les axes seront enrichis chaque année en fonction des projets d'intérêts pour l'Etablissement.

La Direction revient sur le fait que même si l'année 2025 est bien entamée, ces axes sont non seulement pluriannuels mais également glissants. Elle comprend que l'exercice soit frustrant mais la déclinaison est la plus précise à date. (6 mois de décalage sur le calendrier du fait des actualités politiques de 2024).

Le niveau de maturité est différent en fonction des projets. Dans le plan de formation, les actions seront davantage déclinées. Le document de ce jour répond aux orientations stratégiques du COP donc contient à minima les actions à conduire. FO souligne que si l'on suit cette logique, l'Ambition Plasma devrait être plus aboutie au regard des objectifs.

Concernant l'IA, c'est une interrogation et non un désir de déploiement de la part de la Direction d'où l'absence de formation à ce jour.

7. Information en vue de consultation sur le projet de relocalisation de l'activité EFS réactifs du site de Nantes vers le site de Nancy Lobau

Ce secteur assure la production de Dispositifs Médicaux de Diagnostic In Vitro (DMDIV) marqués CE à destination des LABM de l'EFS et des QBD. L'efficacité de l'activité est assurée par le développement de la commercialisation à l'externe de ses DMDIV et par la production en sous-traitance.

3 sites ont la même activité (Reims Nantes et Marseille), 13 salariés travaillent sur Nantes (12 salariés + 1 intérimaire) dans les locaux de L'Hôtel Dieu qui doit être rendu en 2029. D'où la relocalisation à Nancy Lobau. Le chiffre d'affaires s'élève à 2 millions d'euros avec une activité en progression depuis 2023.

Suite à la présentation au CSEC, les salariés seront informés et les CSE de région consultés. Durant les prochaines phases du projet l'approvisionnement devra se poursuivre.

Différents niveaux d'actions sont traités :

- Organisationnel : risque de départ anticipé du personnel de Nantes, CDIisation de l'intérimaire, réservations de postes à compter de janvier 2027. L'organisation cible est très similaire à celle de Nantes. La Direction souhaiterait que la diversification des profils soit moindre pour avoir un maximum de techniciens de laboratoire.
- Conditions de travail : elles seront améliorées car les locaux actuels sont très contraints et ne sont plus adaptés à la production de réactifs. Une piste d'automatisation est en cours.
- Financier : la Direction n'a comme chiffre que le budget concernant le volet immobilier à hauteur de 2,16 millions d'euros.
- Modalité accompagnement : Engagement de la part de la Direction du reclassement du personnel avec priorité pour ceux qui souhaitent partir à Nancy. Les formations seront limitées car il existe déjà les compétences en interne. En cas de personnel à l'externe, des formations spécifiques seront dispensées sur Reims et des formations du personnel de Reims sur le site de Nantes. Pour les encadrants, une formation sur les différents sites sera nécessaire.

La livraison des locaux est prévue pour février 2027. Le transfert de l'activité devrait se faire entre mars et septembre 2028.

Au regard du document présenté, les élus du CSEC demandent une expertise car aucune informations concrète ne sont présentées. Rien sur le point RH, budgétaire, organisationnel,

	25 VOTANTS	
DÉFAVORABLE :	ABSTENTION :	FAVORABLE : 25

Les élus votent à l'unanimité la demande d'expertise sur le projet de relocalisation de l'activité EFS réactifs du site de Nantes vers le site de Nancy Lobau par le cabinet SYNCEA qui travaillera en collaboration avec Patrick Ciné et/ou Evelyne Catherin.

M.Baichère s'étonne de la décision des élus alors que la direction a de nombreuses informations qui auraient pu permettre de répondre aux questions des élus.

8. Politique sociale, les conditions de travail et l'emploi 2025 – information en vue de consultation sur la DOETH/Actions en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés

Le point est reporté.

9. Consultation sur le projet de rattachement du laboratoire de recherche et développement du département national de référence en immunohématologie et sang rare (DNRIHSR) au département recherche de l'établissement Ile de France

Déclaration **FO** :

« 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 ».

DÉFAVORABLE : 16	25 VOTANTS ABSTENTION : 7	FAVORABLE : 2
------------------	------------------------------	---------------

10.Consultation sur le projet de PCA CYBERSECURITE

Le point est reporté.

11.Information en vue de consultation sur le projet de charte sur le droit à la déconnexion

Le point est reporté.

12.Information sur la mise en place ou l'utilisation de l'IA « Intelligence Artificielle » dans l'Etablissement

Le point est reporté.

13.Questions diverses

Est-ce que l'EFS est éligible à la mise en œuvre de l'accord du 04 juin 2024 relatif à l'extension du Ségur dans le secteur sanitaire social et médico-social privé à but non lucratif, de par son code NAF86.90 ? » Réponse de la Direction :

L'accord du 4 juin 2024 relatif à l'extension du Ségur et son arrêté d'extension du 5 août 2024, prévoient l'application de la mesure relative à l'extension du Ségur aux structures relevant du secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif. L'EFS étant un établissement public de l'Etat (article L1222-1 du code de la santé publique) il n'entre pas dans le champ d'application de cet accord.

Il semblerait que le LFB ne soit plus en capacité d'assurer le ramassage des plasmas pendant 4 semaines cet été (semaine 30 à 33). Quelles sont les conséquences logistiques et organisationnelles pour l'ensemble des régions, en particulier sur la gestion des volumes de plasmas à stocker et la disponibilité des chambres froides ? Quels impacts RH sont identifiés en préparation et à l'UCP, notamment en matière de charge de travail, d'organisation des équipes pendant les congés, des heures supplémentaires, pour absorber ce surcroît d'activité ? Des mesures spécifiques sont-elles prévues ? Quel est l'impact financier global de cette situation pour l'EFS (coûts logistiques supplémentaires, mobilisation des équipes, etc.) ? Quel est l'impact environnemental ? Une indemnisation de l'EFS par le LFB est-elle envisagée ou déjà négociée pour couvrir les surcoûts et désorganisations induits par cette décision ?

Du fait de travaux sur le site des Ulysse, un arrêt de la production est prévu pour une durée de 4 semaines. De ce fait, il est demandé par le LFB à l'EFS de stopper les envois et de stocker les poches de plasma L'EFS n'ayant pas la capacité de garder autant de poches, un travail en commun a été débuté pour permettre de passer l'été. Par conséquent, il est prévu 3 solutions :

1. Les sites ayant des lieux de stockages suffisants pour garder leurs poches durant 4 semaines, les garderont.
2. Les sites ne le permettant pas, s'ils ont la capacité de mettre ces poches en palettes, cela sera fait et des transferts vers des zones de stockage de prestataires extérieurs seront assurés.
3. Pour les sites ne pouvant pas stocker sur place mais pouvant faire des transferts par Pally, cela se fera vers les UCP.

Tout le matériel sera fourni par le LFB (rolls, palettes, conditionnement, ...) ainsi que tous les surcouts navettes et RH si besoin de personnel en + pour traiter les poches durant cette période.