



L'UNSA VOUS INFORME

Le C2P évolue (compte professionnel de prévention)

Le nombre de nuits pour obtenir des points a diminué

Facteurs de risques professionnels	Intensité minimale	Durée minimale
Travail de nuit	1 heure de travail entre minuit et 5 heures	100 nuits/an
Travail en équipes successives alternantes (exemple : travail posté en 5x8, 3x8)	Travail en équipe impliquant au minimum 1 heure de travail entre minuit et 5 heures	30 nuits/an

- Augmentation de la valeur du point : 1 point = 500€ (au lieu de 375€) en cas d'alimentation du CPF
- 10 points de C2P permettent de bénéficier d'un passage à mi-temps avec maintien de salaire sur 4 mois (au lieu de 3 mois auparavant)
- Fin du plafonnement du nombre de points sur le C2P

Tickets restaurant



L'Assemblée nationale a adopté la prolongation jusqu'à la fin 2024 de la dérogation qui permet d'utiliser les tickets restaurants pour acheter tous les produits alimentaires, y compris ceux qui ne sont pas directement consommables. Cette disposition avait été instaurée pendant la période COVID, mais n'a pas vocation, a priori, à être pérennisée. A suivre...

A ce jour, de nombreuses régions ont adopté les tickets resto, et la Direction semble vouloir étendre ce système à toutes les régions.

L'accord restauration étant en cours de renégociation, n'hésitez pas à nous contacter pour toute remarque ou avis à ce sujet : efs@unsa.org

Égalité professionnelle

Depuis le 6 novembre 2023 à 11h25, les femmes travaillent gratuitement.

Selon une étude INSEE de 2021, dans le secteur privé, l'écart de salaire entre femmes et hommes est d'environ 4 % à temps de travail et à postes comparables.

[Qu'en est-il à l'EFS ? Voici quelques chiffres...](#)

A l'EFS, il y a 72 % de femmes et 28 % d'hommes.

75 % des TAM sont des femmes, 25 % des hommes.

Pour les employés et les cadres (médicaux et non médicaux), la répartition se fait autour de 65 % de femmes et 35 % d'hommes.

88 % des temps partiels ou forfait réduit sont des femmes.

Le salaire moyen mensuel des femmes est de 3444€ contre 3599€ pour les hommes. Soit un écart de 4,5 %...(à noter que ce chiffre s'entend tous métiers confondus).



TMC aphérèse – CSEC du 28/11/2023 – déclaration UNSA EFS

Aujourd'hui, avec un recul de 3 ans sur la TMC ST, et même si l'UNSA peut comprendre que sa mise en place était impérative pour garantir l'autosuffisance en PSL, avec la TMC ST, on regrette déjà le [manque de reconnaissance des responsabilités](#) accrues des équipes de prélèvement, et aussi le manque de consistance de la supervision pour les médecins de TMC, qui ne pratiquent même plus les entretiens spécifiques. Avec la TMC aphérèse, leur mission ne sera ni différente, ni plus attractive. Par contre, pour les IDE, que ce soient les IDE de prélèvement, les EPDI ou les IDE SPV, la TMC aphérèse représente bel et bien une nouvelle augmentation des responsabilités, avec des [risques non négligeables, liés à l'aphérèse en elle-même, puisqu'il s'agit d'une Circulation Extra Corporelle](#). Que l'EFS nie cette responsabilité ne la rend pas moins réelle et nous voulons aujourd'hui vous transmettre différents éléments remontés du terrain :

- [le volontariat](#) n'est pas respecté et des pressions sont faites sur les IDE pour qu'elles s'engagent dans la TMC. Il est encore moins respecté pour les IDE qui ont déjà commencé la supervision ST : pour ces personnels, il n'est prévu ni droit de remords, ni avenant puisque selon l'EFS, « la TMC aphérèse ne change rien ». Il faut noter aussi que très souvent, les volontaires à la TMC le sont davantage pour des raisons financières que par réel intérêt pour la mission de supervision.

- [l'évolutivité du projet](#), quelle qu'en soit la nécessité, n'est pas de nature à rassurer les personnels qui se sentent piégés, par des missions qui s'éloignent du contrat qu'ils ont signé au départ, pour ceux qui ont déjà signé un avenant. Par ailleurs, Il faut bien avoir à l'esprit que [tout le personnel de collecte est impacté par la TMC](#) (qu'elle soit ST ou aphérèse) mais que seuls les SPV ont choisi ce mode de collecte.

- [la suppression de l'expérience requise](#) pour accéder à la supervision ne rassure pas non plus les équipes et ne fait que compenser le manque d'attractivité et les conditions de travail dégradées à l'EFS. Les équipes craignent d'autant plus la dégradation de leurs conditions de travail avec l'accent qui est mis sur la continuité du service transfusionnel et qui va encore empiéter sur leur vie privée.

- concernant [les reconnaissances salariales](#), « les » reconnaissances car nous insistons sur le fait que la TMC ne concerne pas que les superviseurs : inutile de rappeler que l'EFS ne satisfait pas à son obligation et à son engagement de [révision de la classification](#). La décision unilatérale en matière de rémunération des superviseurs n'est pas au niveau de leurs attentes, encore moins pour ceux qui n'ont pas choisi la supervision mais qui en assument pourtant la responsabilité au quotidien. Qui plus est, il y a un certain nombre de sites où [la SPV, et même l'EPDI, freinent l'attribution des augmentations individuelles](#), ce qui n'est pas, non plus, favorable à l'attractivité des postes.

- la TMC aphérèse conjuguée au [plan plasma](#) qui se met en place, et la course aux objectifs qu'il implique, les cadences de prélèvements inquiètent les équipes.

- [la défaillance du système](#) de santé fait qu'aujourd'hui les donneurs, comme tous les citoyens, ont de plus en plus de mal à se soigner, ne sont plus aussi bien suivis et n'ont plus de médecin traitant. Sans compter les services d'urgence qui ne peuvent plus répondre aussi rapidement que nécessaire, en cas la malaise grave, voire même qui se déplacent encore moins rapidement parce qu'il y a des soignants sur place. Toutes les MDD ne sont pas à proximité des services d'urgence...

- [les pressions](#) sur les taux de refus lors des EPD, sur le respect des abaques, les pressions sur les IDE pour les dons interrompus, la polyvalence à l'extrême avec des habilitations au prélèvement en aphérèse en [mode dégradé](#) sont autant de risques qui mettent les équipes en difficulté.

- enfin, que l'on soit IDE de supervision, EPDI, ou infirmière de prélèvement, nous n'en restons pas moins infirmières, soumises à un [décret de compétences](#) qui nous autorise à préparer, utiliser et surveiller des appareils de circulation extra corporelle [à la SEULE CONDITION qu'un médecin puisse intervenir à tout moment](#).

Pour toutes ces raisons, nous émettons un **AVIS DÉFAVORABLE AU PROJET DE TMC APHÉRÈSE** tel que présenté à ce jour.

Pour l'UNSA EFS
Leila HAISE
Déléguée Syndicale Centrale UNSA

L'UNSA vous informe

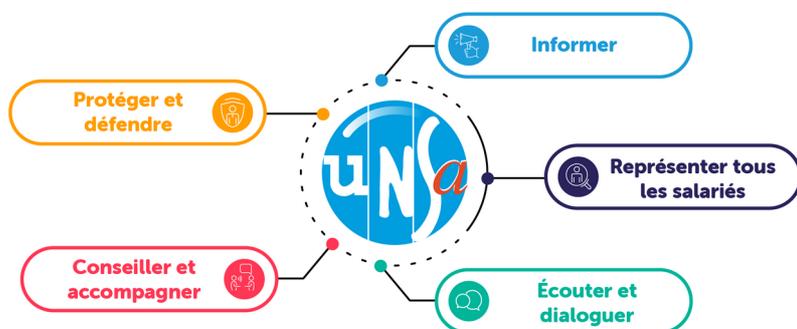
Retrouvez toutes les informations utiles dans notre livret
à télécharger en PJ et régulièrement mis à jour

Synthèse de l'ANAT et de la Convention Collective, dans ce livret, vous retrouverez tout ce qu'il faut savoir, toutes les informations ou règles à connaître quand on travaille à l'EFS.



Un certain nombre de sujets en attente ou en cours de négociation ne sont pas développés dans ce livret et feront l'objet d'une mise à jour après négociation.

Un syndicat, ça sert à quoi ?



Une question ? Contactez-nous :

efs@unsa.org

Travailler à l'EFS : GUIDE PRATIQUE

Documents de référence :
ANAT et Convention Collective EFS



CONTACTS :

Bretagne - Nicolas MARTIN : unsa.efs Bretagne@gmail.com

CPDL - Leila HAISE : unsa.cpd@gmail.com

GEST - Muriel RABIER : unsa.efs.gest@gmail.com

HFNO - Sylvie DUPRESSOIR : unsa.hfno@gmail.com

IDFR - Fabienne BIREN : fabiren3@gmail.com

Pour toutes les autres régions - Sylvie DUPRESSOIR & Leila HAISE : efs@unsa.org

Combien ça coûte ?

27,20€/an
Après déduction fiscale

La cotisation annuelle est de 80€ et 66 % sont déductibles de vos impôts sur le revenu

Bulletin d'adhésion à télécharger en PJ ou via le QR code :

