



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

établissement français du sang

Question écrite n° 102618

Texte de la question

Mme Françoise Imbert attire l'attention de Mme la secrétaire d'État auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, sur la situation de l'Établissement français du sang (EFS) et sur la prévision de fermetures de dix de ses laboratoires de biologie sur quatorze. En effet, l'EFS créé il y a dix ans pour garantir la sécurité de la chaîne transfusionnelle du donneur au receveur, s'appuie sur une organisation territoriale à l'échelle régionale. Arguant de la Révision générale des politiques publiques (RGPP), la fermeture de dix laboratoires sur quatorze est programmée ainsi que la perte de 200 emplois. Elle va exposer les régions à des risques de pénurie de produits sanguins, à des problèmes de transports et au non-respect de la chaîne transfusionnelle. C'est une véritable mise en cause de la sécurisation du prélèvement et de la transfusion sanguine sur tout le territoire. Alors que tous les événements récents rendent d'autant plus importantes les précautions à prendre en ce domaine, de telles mesures vont à l'encontre des orientations ayant prévalu à la mise en place de cet Établissement. Aussi, elle lui demande, au nom de la qualité du service public transfusionnel français, de suspendre le projet de restructuration de l'Établissement français du sang ainsi que sa mise en oeuvre effective. Elle lui demande également qu'une concertation véritable soit menée sur les finalités mêmes de la réorganisation avec tous les professionnels concernés.

Texte de la réponse

L'Établissement français du sang est l'opérateur civil unique de la transfusion sanguine en France qui collecte, prépare, qualifie et distribue des produits sanguins labiles dans plus de 1 900 établissements de santé. Aujourd'hui, l'EFS s'est engagé dans un projet de regroupement de ses quatorze laboratoires actuels de qualification biologique du don, qui sont tous de tailles variables et connaissent des organisations différentes. Cette mutualisation des plateaux est prévue à l'article 12 du contrat de performance signé le 2 septembre 2010 par l'Établissement français du sang et les ministres chargés de la santé et du budget. L'EFS, après avoir mené une étude portant sur plusieurs scénarii, a finalement retenu l'hypothèse du passage de quatorze à quatre plateaux interrégionaux. Pour ce faire, un groupe de travail a travaillé jusqu'en juillet 2010. Des études complémentaires ont été rendues fin août et des propositions de localisations géographiques ont été faites en octobre. Les localisations ont été fixées notamment pour leur intérêt logistique. Les régions retenues sont Pyrénées-Méditerranée (Montpellier), le nord de la France (Lille), Rhône-Alpes (Annecy) et Pays de la Loire (Angers). Parce que les produits sanguins labiles sont indispensables, souvent utilisés lorsque le pronostic vital du patient est en jeu et qu'il s'agit, de produits hautement sensibles, il est indispensable de garantir à nos concitoyens la sécurité la plus grande en matière de transfusion sanguine. Cette sécurité, qui nécessite la standardisation, l'harmonisation des méthodes utilisées et l'unification des processus de qualification, est bien l'objectif de cette réorganisation des plateaux. La direction de l'EFS a présenté ce plan de mutualisation de l'activité QBD le 10 novembre 2010 à son comité des directeurs et l'a transmis le même jour aux organisations syndicales siégeant au comité central d'établissement. Une première information officielle du comité central d'établissement a eu lieu le 16 décembre 2010. La direction de l'EFS a garanti qu'il n'y aura aucun licenciement, ni mobilité forcée du personnel. Toutes les situations seront étudiées au cas par cas et une proposition de

reclassement sera faite à chaque personne concernée. L'établissement mettra en place un plan complet de mesures d'accompagnement pour les candidats à la mobilité, afin de ne pas perdre leur expertise : ces mesures seront pleinement définies avec les partenaires sociaux. Sept séances de travail ont déjà eu lieu à ce jour. Les amplitudes horaires sur les nouveaux plateaux de qualification biologique du don seront étudiées dans le cadre des discussions entre la direction et les organisations syndicales, avec l'expertise d'un consultant. Il est important de souligner que cette réorganisation permettra également une amélioration des conditions de travail, avec des plateaux modernes et ergonomiques, ainsi qu'une automatisation croissante, réduisant ainsi les tâches les plus contraignantes pour les personnels. Pour les personnels non repris dans les activités de qualification biologique du don, des formations de reclassement seront proposées, notamment en vue d'un renforcement ou d'un développement d'activités sur les sites qui ne développeront plus d'activité de QBD. Il faut également souligner que l'activité transfusionnelle va augmenter dans les prochaines années. L'EFS conserve donc des perspectives d'augmentation d'emploi et de budget. Ainsi, cent cinquante-deux emplois supplémentaires seront créés en 2011. Quant au risque d'augmentation du délai de qualification et de distribution des produits, le projet actuel prend en compte le rendu des résultats dans les délais impartis, avec un horaire maximal d'arrivée des tubes au laboratoire interrégional fixé à quatre heures. Même si, dans quelques situations, ce délai dépasse légèrement les quatre heures, il ne s'agit pas d'un facteur limitant. Dans tous les cas, il est prévu que les résultats soient transmis aux différents services de préparation au fur et à mesure de leur validation sur le logiciel de laboratoire de QBD. Cela ne remet donc pas en cause les délais d'approvisionnement des hôpitaux, qui resteront comparables à ceux d'aujourd'hui. Enfin, les différents scénarii étudiés prévoient tous des situations dégradées qui permettent de fonctionner avec un plateau en moins en cas d'incident provoquant sa fermeture. L'EFS est aujourd'hui préparé à ce genre d'exercice ; ces plans de sécurisation fondent l'autosuffisance en produits sanguins labiles de notre pays. D'autres pays européens comparables à la France ont déjà fait l'expérience du regroupement de tels plateaux. Il n'a pas été remonté de difficultés particulières lors de ces opérations et la disponibilité des produits y est assurée sans problème. L'amélioration des conditions de sécurité des patients qui reçoivent des produits sanguins labiles guide cette réorganisation : l'efficacité qui serait dégagée par la mutualisation des plateaux de QBD ne se fera jamais au détriment du patient. C'est la raison pour laquelle la démarche de mutualisation se fera étape par étape, avec le premier groupement sur Montpellier qui aura lieu en deux temps, avec d'abord la fermeture du plateau de Saint-Étienne, puis de celui de Marseille, au dernier trimestre de l'année 2011. Un bilan d'expérience sera réalisé à l'issue de cette première phase et un délai minimum de trois mois sera respecté, afin de pouvoir bénéficier de ces enseignements, avant d'engager, sur l'année 2012, les trois autres regroupements : nord de la France (Lille), Pays de la Loire (Angers) et Rhône-Alpes (Annecy). Ce plan sera donc mis en oeuvre en apportant toutes les garanties nécessaires en termes de sécurité et de qualité des produits sanguins labiles.

Données clés

Auteur : [Mme Françoise Imbert](#)

Circonscription : Haute-Garonne (5^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 102618

Rubrique : Sang et organes humains

Ministère interrogé : Santé

Ministère attributaire : Santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 15 mars 2011, page 2459

Réponse publiée le : 31 mai 2011, page 5861