



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

établissement français du sang

Question écrite n° 117443

Texte de la question

Mme Danielle Bousquet attire l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sur la situation de l'Établissement français du sang (EFS). En effet, dans le cadre de la révision générale des politiques publiques, un contrat d'objectif et de performance a été signé en septembre 2010 entre l'EFS et le ministère de la santé. Ce contrat vise notamment à regrouper les laboratoires de qualification biologique des dons sur quatre sites seulement, avec pour conséquence la suppression de centres de qualification existants, de 200 postes et l'allongement probable du délai entre les dons de sang et leur mise à disposition auprès des établissements de soins. De plus, la presse a indiqué que le président de l'EFS a annoncé son intention d'absorber l'Institut national de la transfusion sanguine (INTS). Mais dans un récent rapport adressé au Président de la République et au ministre de la santé, deux professeurs indiquent qu'au contraire il est indispensable de maintenir la séparation entre « EFS collecteur-producteur vendeur » et l'INTS, « organisme indépendant de recherche, formation et référence de qualité » et surtout de ne pas les fusionner, faisant explicitement référence au scandale du sang contaminé. Elle lui demande donc de lui indiquer quelles mesures le Gouvernement entend prendre pour assurer un bon fonctionnement de l'Établissement français du sang.

Texte de la réponse

L'Établissement français du sang (EFS) est l'opérateur civil unique de la transfusion sanguine en France qui collecte, prépare, qualifie et distribue des produits sanguins labiles dans plus de 1900 établissements de santé. Il s'est engagé dans un projet de regroupement de ses quatorze laboratoires de qualification biologique du don, qui sont 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-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. Le ministre du travail de l'emploi et de la santé suit de très près les modalités de mobilité des personnels de l'EFS. 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 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 aux délais actuels. 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 : d'abord la fermeture du plateau de Saint-Étienne, puis de celui de Marseille, au dernier trimestre de l'année 2011. Le gouvernement s'engage à ce qu'un bilan d'expérience soit réalisé à l'issue de cette première phase et qu'un délai minimum de trois mois soit 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. Quant au Groupement d'intérêt public institut national de la transfusion sanguine (GIP INTS), il a été créé pour 15 ans en 1994, et renouvelé pour une période de cinq ans par avenant à sa convention constitutive, approuvé par arrêté du 2 mai 2007. Son échéance a été ainsi fixée au 31 décembre 2011. La Révision générale des politiques publiques (RGPP), au travers d'un audit de l'EFS qui s'est déroulé au cours de l'été 2009, a préconisé la disparition du GIP INTS, tout comme plusieurs rapports publiés sur le sujet depuis 1999. Le relevé de décision final de cet audit, publié en mars 2010, a entériné la fusion de l'INTS et de l'EFS. Cette décision a été reprise dans le contrat d'objectifs et de performance liant l'État à l'EFS pour les années 2010 à 2013, qui précise que « dans la perspective de la dissolution de l'INTS et de la reprise de tout ou partie de ses activités par l'EFS, l'État s'engage à mettre en place un comité de préfiguration ». Ce comité s'est réuni pour la première fois le 4 octobre 2011, et poursuivra ses travaux en 2012. Lors de la discussion sur le projet de loi de renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé le 28 septembre 2011, le ministre du travail, de l'emploi et de la santé a annoncé devant les députés que la durée du GIP INTS serait prolongée d'un an parce que les travaux du comité de préfiguration n'avaient pas assez avancé et de manière à pouvoir approfondir la question du transfert des activités de l'INTS vers ses partenaires. L'avenant est en cours de signature. L'arrêté approuvant la prolongation de la durée du GIP, fixant un terme à l'INTS au 31 décembre 2012, sera publié prochainement. Enfin, il convient de rappeler que l'INTS n'a aucune mission de contrôle de l'EFS, mission détenue depuis 1998 par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS).

Données clés

Auteur : [Mme Danielle Bousquet](#)

Circonscription : Côtes-d'Armor (1^{re} circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 117443

Rubrique : Sang et organes humains

Ministère interrogé : Travail, emploi et santé

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 6 septembre 2011, page 9542

Réponse publiée le : 8 mai 2012, page 3687