

Numero unique de document : GT342015033

Date document : 03/11/2015

Direction : BIOVAC

Pôle : PSL

Personnes en charge : Laurent Aoustin, Nadra OUNNOUGHENE, Elodie POUCHOL

## Groupe de Travail « Produits Sanguins Labiles et Donneurs de sang » – GT 34

Séance du 23/06/2015 de 14 :00 à 18 :00 en salle 3

Nom des participants	Statut	Présent	Absent /excusé	Copie
Georges ANDREU	Membre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jacques BIENVENU	Membre	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Monique CARLIER	Membre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Christian COFFE	Membre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Guillaume FEVRE	Membre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Michelle GUIBERT	Membre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hind IRAQI BENNANI	Membre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Régine LAPEGUE	Membre	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Victoire LOVI	Membre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Fatiha MEKHOLOUFI	Membre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pierre MONCHARMONT	Membre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
André RAPAILLE	Membre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sylvie SCHLANGER	Membre	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Sophie SOMME	Membre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jean-Daniel TISSOT	Membre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Richard TRAINEAU	Membre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Assia ALLALOU	Evaluateur	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Laurent Aoustin	Evaluateur	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Nicolas FERRY	Directeur BIOVAC	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Jean-Claude HAAG	Inspecteur	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dominique LABBE	Directrice adjointe BIOVAC	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Pascal MEGESSIER	Inspecteur	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Nadra OUNNOUGHENE	Evaluateur	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Elodie POUCHOL	Présidente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Anne-Charlotte SAILLY	Chef de pôle	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Allison GAUTIER	Evaluateur	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Anne MOULIN	Evaluateur	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

## Programme de séance

	Sujets abordés	Action
<b>1.</b>	<b>Introduction</b>	
1.1	Adoption de l'ordre du jour.	adoption
1.2	Adoption du CR de la réunion N° 2015-02 du Groupe de travail « Produits Sanguins Labiles et Donneurs de sang » du 5 mai 2015.	adoption
<b>2.</b>	<b>Dossiers Produits</b>	
2.1	Dossier d'évaluation du Produit Sanguin Labile (PSL) : Modification du DMU pour le prélèvement de sang total filtration intégrée du Concentré de Globules Rouges et du Plasma DGR7567B.	discussion
2.2	Demande d'avis scientifique en vue de préparer des Concentrés de granulocytes à partir de sang total.	discussion
2.3	Dossier d'évaluation du Produit Sanguin Labile (PSL) : Plasma de sang total prélevé sur dispositif PQT4030 en plasma frais congelé déleucocyté sécurisé par quarantaine (PFCDSe).	discussion
2.4	Changement de positionnement d'un ouvre-circuit sur le DMU de prélèvement de sang total cinq poches PQT4030 – dossier « Dry Donor Line » (DLL)	discussion
2.5	Changement de positionnement d'un ouvre-circuit sur le DMU de prélèvement de sang total cinq poches PQT4077 – dossier « Dry Donor Line » (DLL)	discussion
<b>3.</b>	<b>Dossiers thématiques</b>	
3.1	Refonte de la liste et caractéristiques des PSL datant du 20 octobre 2010	discussion
3.2	Estimation du risque cardiovasculaire global à partir des données e-fit	discussion
3.3	Actualisation de la décision de 2010 relative à la déclaration des FEIGD	discussion
<b>4.</b>	<b>Tour de Table</b>	

## Déroulement de la séance

<b>1.1. Adoption de l'ordre du jour</b>	L'ordre du jour a été adopté sans modification.
<b>1.2. Adoption du compte-rendu de la réunion n°2015-02 du 5 mai 2015</b>	Compte-rendu adopté sans modification.

<b>2. Dossiers Produits</b>	
<b>2.1 Nom du dossier</b>	Dossier d'évaluation du Produit Sanguin Labile (PSL) : Modification du DMU pour le prélèvement de sang total filtration intégrée du Concentré de Globules Rouges et du Plasma DGR7567B. (Nouveau dossier).
Dossier thématique	<input type="checkbox"/>

Nom, Prénom	DPI > 1 an	Type de lien	Niveau lien	Période	Traitement en séance		
					Si DPI > 1 an	Si niveau 1	Si niveau 2
ANDREU Georges		Conseil (2.4.IP-AC)	1	31/12/2012	Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input type="checkbox"/> DPI actualisée en séance <input type="checkbox"/>	Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input checked="" type="checkbox"/>	Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input type="checkbox"/>

Critères de passage		
Besoin d'une connaissance terrain sur des pratiques		<input checked="" type="checkbox"/>
Besoin d'un avis collégial ou complémentaire / Absence de consensus interne et / ou avis complémentaire		<input type="checkbox"/>
Caractère innovant du dossier		<input type="checkbox"/>
Impact majeur de santé publique		<input type="checkbox"/>

<b>Références documentaires</b>
Dossier

<b>Présentation de la problématique</b>
Il s'agit d'une demande de modification d'un DMU consistant à intégrer deux filtres à déleucocyter à la place des filtres jusque-là présents dans le dispositif.

<b>Question posée</b>	Les données qualité versées sont-elles satisfaisantes ?	
<b>Votes</b>		
Nombre de votants sur nombre global		13
Nombre d'avis favorables		13
Nombre d'avis défavorables		0
Nombre d'abstention		0
<b>Avis relatif à la question posée</b>		
<i>Avis majoritaires</i>	<b>Avis favorable</b> Les données qualité fournies sont satisfaisantes et conformes aux caractéristiques des produits sanguins labiles pour les concentrés de globules rouges et pour les plasmas frais congelés. Aussi, la préparation, la distribution et l'utilisation des PSL obtenus à l'aide du DMU référencé DGR7570B sont autorisées.	
<i>Avis minoritaires</i>		
<b>Proposition d'action :</b>	<b>Par</b>	<b>Échéance</b>

<b>2.2 Nom du dossier</b>	Demande d'avis scientifique en vue de préparer des Concentrés de granulocytes à partir de sang total.
Dossier thématique	<input type="checkbox"/>

Nom, Prénom	DPI > 1 an	Type de lien	Niveau lien	Période	Traitement en séance		
COFFE Christian		Emploi (2.1.1.LD-ASP)	2	31/12/2013	<b>Si DPI &gt; 1 an</b> Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input type="checkbox"/> DPI actualisée en séance <input type="checkbox"/>	<b>Si niveau 1</b> Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input type="checkbox"/>	<b>Si niveau 2</b> Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input checked="" type="checkbox"/>
SOMME Sophie		Emploi (2.1.1.LD-AS5)	2	actuel	<b>Si DPI &gt; 1 an</b> Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input type="checkbox"/> DPI actualisée en séance <input type="checkbox"/>	<b>Si niveau 1</b> Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input type="checkbox"/>	<b>Si niveau 2</b> Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input checked="" type="checkbox"/>
TRAINEAU Richard		Emploi (2.1.1.LD-AS5)	2	04/10/2013	<b>Si DPI &gt; 1 an</b> Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input type="checkbox"/> DPI actualisée en séance <input type="checkbox"/>	<b>Si niveau 1</b> Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input type="checkbox"/>	<b>Si niveau 2</b> Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input checked="" type="checkbox"/>

Critères de passage		
Besoin d'une connaissance terrain sur des pratiques		<input checked="" type="checkbox"/>
Besoin d'un avis collégial ou complémentaire / Absence de consensus interne et / ou avis complémentaire		<input type="checkbox"/>
Caractère innovant du dossier		<input checked="" type="checkbox"/>
Impact majeur de santé publique		<input type="checkbox"/>

Références documentaires
Dossier

Présentation de la problématique
Il s'agit d'une demande d'avis scientifique au sujet du protocole qui devrait être mené pour une demande de modification du mode de prélèvement du concentré de granulocytes (« d'aphérèse » à « issu de sang total »)

Question posée	
S'agit-il d'un nouveau PSL ou d'une modification majeure (du mode de prélèvement : aphérèse versus issu de sang total) d'un PSL déjà inscrit ?	
Est-ce que le protocole est satisfaisant pour valider la qualité tout au long de la conservation du PSL ?	
Quel peut être (en dehors de la sécurité microbiologique) l'impact de ce nouveau procédé de préparation sur la sécurité des patients ?	
La dose proposée dans les futures caractéristiques peut – elle être considérée comme suffisante pour la plupart des patients traités ?	

Votes	
Nombre de votants sur nombre global	13
Nombre d'avis favorables	13
Nombre d'avis défavorables	0
Nombre d'abstention	0

Avis relatif à la question posée		
<p data-bbox="261 230 443 257"><i>Avis majoritaires</i></p>	<p data-bbox="587 230 1431 421">En préambule à l'avis sur le protocole déposé, se pose la question de la place des concentrés de granulocytes dans l'arsenal thérapeutique, quelle que soit leur mode de préparation (aphérese ou issu de sang total). Les dernières recommandations décrivant les produits et indications des granulocytes remontent à 2003. De plus, les données cliniques sur lesquelles ces indications pourraient être recommandées ne semblent quasiment pas disponibles.</p> <p data-bbox="587 421 1431 775">Outre ces considérations générales, se pose également la question spécifique à ce dossier de la dose minimale efficace chez un adulte. La quantité de principe actif annoncé dans le protocole ne suffirait pas <i>a priori</i>, à couvrir les besoins d'un adulte, auquel cas la transfusion de deux CGST par jour serait nécessaire. En effet, la dose minimale de <math>2 \cdot 10^{10}</math> pour les CGA préparés en France est considérée comme insuffisante par tous les pays utilisant encore les transfusions de granulocytes : Notamment en Allemagne et aux USA la dose minimale pour un adulte est de <math>3 \cdot 10^{10}</math>, des médianes supérieures à <math>5.4 \cdot 10^{10}</math>, sont annoncées dans certaines études (étude RING). La transfusion de deux CGST viendrait doubler l'exposition des patients à un nombre déjà important de donneurs (N = 20 par CGST) avec pour conséquences des difficultés à anticiper pour le cas où des produits CMV négatifs leur seraient nécessaires.</p> <p data-bbox="587 775 1431 887">De même, le risque d'immunisation anti-HLA ou anti-érythrocytaire des patients non immunodéprimés (granulomatoses septiques pouvant s'immuniser en anti-HLA après transfusion de CGA unitaires) traités par CGST serait considérablement augmenté.</p> <p data-bbox="587 887 1431 1048">En effet les caractéristiques cibles proposées dans le protocole au sujet de l'hématocrite des CGST iraient jusqu'à 20%. Pour un produit dont le volume pourrait aller jusqu'à 400 ml, cela signifie un volume de globules rouges résiduels (issus de 20 donneurs différents) pouvant atteindre 79 mL. Or il est généralement établi que 0,1 ml de globules rouges résiduels suffisent pour entraîner une immunisation.</p> <p data-bbox="587 1048 1431 1187">De plus, des questions se poseraient pour la transfusion de CGST chez des sujets ayant des RAI positives, chez les patients RH-1 et Kell négatif et chez les sujets de sexe féminin avec avenir obstétrical. De ce fait, le suivi en hémovigilance d'un tel produit devrait être strict : RAI, anticorps anti HLA (voire anti granuleux), CMV.</p> <p data-bbox="587 1187 1431 1267">Outre ces réserves préalables, le protocole déposé présente le concentré de granulocytes issus de sang total (CGST) comme une modification majeure d'un PSL déjà inscrit (CGA).</p> <p data-bbox="587 1267 1431 1406">Le dossier devra être positionné en catégorie A (inscription d'un nouveau PSL) en raison de la différence de préparation, de mobilisation des granulocytes, du nombre de donneurs prélevés, du contenu en granulocytes, en globules rouges résiduels ainsi que de la durée de vie entre le CGST et le CGA.</p> <p data-bbox="587 1406 1431 1518">Le positionnement en catégorie A implique de verser des données cliniques permettant d'établir l'efficacité des CGST dans des indications bien définies avec les quantités de granulocytes visées dans les nouvelles caractéristiques des CGST.</p> <p data-bbox="587 1518 1431 1630">Compte-tenu du nombre de donneurs impliquées, un argumentaire devra être versé quant à la sécurité infectieuse et immunologique des patients qui recevraient ces produits, (CMV notamment, anticorps anti-HLA, anti érythrocytaire).</p> <p data-bbox="587 1630 1431 1711">Le protocole devra aussi être plus détaillé en particulier au sujet des méthodes de préparation et des analyses employées pour mesurer la viabilité, les fonctionnalités des granulocytes et leur mobilité.</p> <p data-bbox="587 1711 1431 1738">Il devra également être précisé :</p> <ul data-bbox="587 1738 1431 1928" style="list-style-type: none"> <li>- les mentions d'étiquetage des CGST (en particulier pour le groupe ABO RH-KELL) ;</li> <li>- les qualifications (CMV, ...) et transformations (desérythrocytation, réduction de volume, ...) applicables aux CGST ;</li> <li>- les modalités de réalisation de la qualification biologique des dons constituant le CGST, compte-tenu du délai d'utilisation très court ;</li> <li>- les données permettant d'étendre la durée de vie du CGST à 36 heures.</li> </ul>	
<p data-bbox="261 1933 443 1960"><i>Avis minoritaires</i></p>		
<p data-bbox="164 1968 416 1995"><b>Proposition d'action :</b></p>	<p data-bbox="587 1968 632 1995"><b>Par</b></p>	<p data-bbox="1117 1968 1235 1995"><b>Échéance</b></p>

<b>2.3 Nom du dossier</b>	Dossier d'évaluation du Produit Sanguin Labile (PSL) : Plasma de sang total prélevé sur dispositif PQT4030 en plasma frais congelé déleucocyté sécurisé par quarantaine (PFCDSe).
Dossier thématique	<input type="checkbox"/>

Nom, Prénom	DPI > 1 an	Type de lien	Niveau lien	Période	Traitement en séance		
					Si DPI > 1 an	Si niveau 1	Si niveau 2
ANDREU Georges		Conseil (2.4.IP-AC)	1	31/12/2012	Si DPI > 1 an Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input type="checkbox"/> DPI actualisée en séance <input type="checkbox"/>	Si niveau 1 Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input checked="" type="checkbox"/>	Si niveau 2 Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input type="checkbox"/>
SOMME Sophie		Emploi (2.1.1.LD-AS5)	2	actuel	Si DPI > 1 an Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input type="checkbox"/> DPI actualisée en séance <input type="checkbox"/>	Si niveau 1 Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input type="checkbox"/>	Si niveau 2 Sortie <input checked="" type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input type="checkbox"/>

Critères de passage		
Besoin d'une connaissance terrain sur des pratiques		<input checked="" type="checkbox"/>
Besoin d'un avis collégial ou complémentaire / Absence de consensus interne et / ou avis complémentaire		<input type="checkbox"/>
Caractère innovant du dossier		<input type="checkbox"/>
Impact majeur de santé publique		<input type="checkbox"/>

<b>Références documentaires</b>
Dossier

<b>Présentation de la problématique</b>
Il s'agit d'une demande permettant de préparer un plasma frais congelé déleucocyté sécurisé par quarantaine (PFCDSe) à partir de plasma issu de sang total prélevé sur un dispositif PQT 4030. Le plasma préparé avec ce dispositif est actuellement autorisé par préparer du plasma pour fractionnement.

<b>Question posée</b>	Est-ce que les données qualité du PFC-Se issu de sang total prélevé sur le DMU PQT4030 sont satisfaisantes ?
<b>Votes</b>	
Nombre de votants sur nombre global	12
Nombre d'avis favorables	12
Nombre d'avis défavorables	0
Nombre d'abstention	0
<b>Avis relatif à la question posée</b>	
<i>Avis majoritaires</i>	<b>Avis favorable avec questions non suspensives</b> Les résultats versés sont satisfaisants et conformes aux caractéristiques des produits sanguins labiles pour les plasmas frais congelés. Aussi, la préparation, la distribution et l'utilisation du plasma frais congelé sécurisé par quarantaine issu de sang total à l'aide du DMU référencé PQT4030 sont autorisées. A titre non suspensif, il est demandé de fournir les résultats du taux d'ADAMTS13 qui sont annoncés sans être présents dans le dossier. De plus, il a été relevé certaines incohérences en pages 22 à 24 dans l'annexe 2 concernant :

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'inversion des valeurs min et max de la colonne Hb plasmatique.</li> <li>- La valeur minimum mentionnée pour le facteur V à T1 (63) n'existe pas dans la série de valeurs.</li> <li>- De la même manière, les valeurs minimum à T1 et T2 de la protéine C, de l'<math>\alpha</math>2-antiplasmine et du C3a ne correspondent pas aux valeurs des séries respectives.</li> <li>- Enfin, les valeurs maximum à T2 de l'<math>\alpha</math>2-antiplasmine, du C3a et du C5a ne correspondent pas aux valeurs des séries respectives.</li> </ul>	
<i>Avis minoritaires</i>		
<b>Proposition d'action :</b>	<b>Par</b>	<b>Échéance</b>

<b>2.4 Nom du dossier</b>	Changement de positionnement d'un ouvre-circuit sur le DMU de prélèvement de sang total cinq poches PQT4030 – dossier « Dry Donor Line » (DLL)
Dossier thématique	<input type="checkbox"/>

Nom, Prénom	DPI > 1 an	Type de lien	Niveau lien	Période	Traitement en séance		
ANDREU Georges		Conseil (2.4.IP-AC)	1	31/12/2012	<b>Si DPI &gt; 1 an</b> Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input type="checkbox"/> DPI actualisée en séance <input type="checkbox"/>	<b>Si niveau 1</b> Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Si niveau 2</b> Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input type="checkbox"/>

Critères de passage		
Besoin d'une connaissance terrain sur des pratiques		<input checked="" type="checkbox"/>
Besoin d'un avis collégial ou complémentaire / Absence de consensus interne et / ou avis complémentaire		<input type="checkbox"/>
Caractère innovant du dossier		<input type="checkbox"/>
Impact majeur de santé publique		<input type="checkbox"/>

Références documentaires
Dossier

Présentation de la problématique
Il s'agit d'une demande de modification d'un dispositif de prélèvement de sang total (PQT4030) pour lequel un ouvre-circuit sécable est actuellement positionné sur la ligne de dérivation des 30 premiers millilitres de sang total, utilisés par la suite pour remplir les tubes destinés à la QBD.

<b>Question posée</b>	Est-ce que la modification du dispositif de prélèvement de sang total (PQT4030) peut être considérée comme mineure ?	
<b>Votes</b>		
Nombre de votants sur nombre global		13
Nombre d'avis favorables		13
Nombre d'avis défavorables		0
Nombre d'abstention		0
<b>Avis relatif à la question posée</b>		
<i>Avis majoritaires</i>	<b>Avis favorable</b> La description de la modification permet de confirmer l'aspect mineur de la modification apportée au positionnement de l'obturateur sécable du DMU PQT4030. En conséquence, il n'est pas nécessaire de déposer de dossier spécifique relatif aux PSL préparés avec les dispositifs ainsi modifiés.	
<i>Avis minoritaires</i>		
<b>Proposition d'action :</b>	<b>Par</b>	<b>Échéance</b>

<b>2.5 Nom du dossier</b>	Changement de positionnement d'un ouvre-circuit sur le DMU de prélèvement de sang total cinq poches PQT4077 – dossier « Dry Donor Line » (DLL)
Dossier thématique	<input type="checkbox"/>

Nom, Prénom	DPI > 1 an	Type de lien	Niveau lien	Période	Traitement en séance		
ANDREU Georges		Conseil (2.4.IP-AC)	1	31/12/2012	<b>Si DPI &gt; 1 an</b> Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input type="checkbox"/> DPI actualisée en séance <input type="checkbox"/>	<b>Si niveau 1</b> Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Si niveau 2</b> Sortie <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Présent <input type="checkbox"/>

Critères de passage		
Besoin d'une connaissance terrain sur des pratiques		<input checked="" type="checkbox"/>
Besoin d'un avis collégial ou complémentaire / Absence de consensus interne et / ou avis complémentaire		<input type="checkbox"/>
Caractère innovant du dossier		<input type="checkbox"/>
Impact majeur de santé publique		<input type="checkbox"/>

#### Références documentaires

Dossier

#### Présentation de la problématique

Il s'agit d'une demande de modification d'un dispositif de prélèvement de sang total (PQT4077) pour lequel un ouvre-circuit sécable est actuellement positionné sur la ligne de dérivation des 30 premiers millilitres de sang total, utilisés par la suite pour remplir les tubes destinés à la QBD.

<b>Question posée</b>	Est-ce que la modification du dispositif de prélèvement de sang total (PQT4077) peut être considérée comme mineure ?	
<b>Votes</b>		
Nombre de votants sur nombre global		13
Nombre d'avis favorables		13
Nombre d'avis défavorables		0
Nombre d'abstention		0
<b>Avis relatif à la question posée</b>		
<i>Avis majoritaires</i>	<b>Avis favorable</b> La description de la modification permet de confirmer l'aspect mineur de la modification apportée au positionnement de l'obturateur sécable du DMU PQT4077. En conséquence, il n'est pas nécessaire de déposer de dossier spécifique relatif aux PSL préparés avec les dispositifs ainsi modifiés.	
<i>Avis minoritaires</i>		
<b>Proposition d'action :</b>	<b>Par</b>	<b>Échéance</b>