

## Suite réunion audio DGCS-personnes âgées-17 novembre

A la suite de la réunion d'échanges sur la réponse à l'épidémie COVID-19 pour les personnes âgées à domicile présidée par la Directrice générale de la Cohésion sociale Virginie Lasserre le 17 novembre 2020, veuillez trouver les éléments de réponse aux questions posées.

Une réunion hebdomadaire est désormais mise en place, présidée alternativement par la Ministre et par la Directrice générale de la cohésion sociale. La prochaine réunion, présidée par Mme Bourguignon, se tiendra le 23 novembre de 10h à 11h.

### **Fiches et consignes diffusées dans la semaine (DGCS) :**

- Plan de protection des personnes âgées à domicile, diffusé le 13/11/2020
- Guide de mobilisation des solutions de répit pour les aidants, diffusé le 13/11/2020
- Fiche modalités de sollicitation des cellules d'urgence médico-psychologiques (CUMP)
- Fiche conduite à tenir relative à la prise en charge des corps, diffusée le 17/11/2020
- Fiche de recommandations à destination des accueillants familiaux, diffusée le 19/11/2020

### **1. Recrutements et renforts RH :**

#### Point d'avancement des actions en cours :

- Campagne de recrutement d'urgence : dans les suites de la circulaire interministérielle du 9 octobre, mise en place d'un **comité de pilotage par DGCS associant DGEFP, Pôle emploi et l'union nationale des missions locales** pour identifier les bonnes pratiques et mettre en place des actions au niveau national, dont la 1<sup>ère</sup> réunion se tient le 19 novembre. Pôle emploi sera notamment en mesure de fournir régulièrement des chiffres sur les offres collectées (près de 6 000 en 5 semaines depuis le lancement de l'opération).
- Un focus spécifique sera proposé en direction des 41 000 demandeurs d'emploi identifiés par Pôle emploi, disposant d'un diplôme d'Etat d'infirmiers, d'aides-soignants ou d'accompagnants éducatifs et sociaux, susceptibles de renforcer le secteur.
- La DGOS et la DGCS travaillent également sur des **formations de courte durée**, à destination des demandeurs d'emploi orientés et de salariés en poste.
- Une **campagne de communication est en préparation destinée à mobiliser au profit du secteur des jeunes en service civique et des volontaires de la réserve civique** autour de nouvelles missions proposées par la DGCS. Contacts pris avec la protection civile en vue de mobiliser également les bénévoles de ces organisations.
- Travaux en cours pour adapter la **plate-forme « renforts RH-crise »** afin d'intégrer dans les fonctionnalités de nouveaux types d'employeurs et de nouveaux métiers, notamment ceux du domicile mais également les métiers du social.
- La réserve sociale, qui n'intégrait pour l'instant que des étudiants en travail social, pourra également intégrer des professionnels en poste ou des travailleurs sociaux récemment retraités.
- Remobilisation des DRJSCS pour inciter les étudiants des établissements de formation sociale à effectuer des stages/CDD dans le secteur social et médico-social
  
- **Proposition de mobiliser les associations intermédiaires (AI) pour soulager les tensions RH dans les établissements et services pour personnes âgées.** Cette action serait portée par les Brigitte Klinkert, Ministre déléguée chargée de l'Insertion et Brigitte Bourguignon, Ministre déléguée en charge de l'Autonomie. Les AI représentent 700 structures et 60.000 personnes salariées/an. Leur offre de services et de compétences présente notamment des activités non-médicales mobilisables dans le cadre de la crise Covid : nettoyage / restauration / agent d'accueil / gestion des déchets / manutention. D'autres activités pourraient être mobilisables modulo

formation complémentaire : brancardier ; faisant fonction d'aide-soignant en lien avec la DGOS. Les AI proposent des conditions tarifaires avantageuses par rapport à celles des autres opérateurs.

### **Remarques des fédérations :**

- Les personnes employées au sein des AI sont des personnes en situation de précarité sociale (payées à l'heure, CDD d'usage, pas de prime de précarité) ; leurs interventions coûtent beaucoup moins cher. Intérêt de les mobiliser en soutien des services à domicile mais point de vigilance très important sur le risque d'une substitution des SAAD par des AI.
- L'intégration de personnes employées au sein des AI aux services de restauration en EHPAD pourrait élever la qualité de ces services et être une piste intéressante.
- Adédom travaille sur des programmes passerelles permettant aux personnes éloignées de l'emploi d'obtenir des CDI.
- Forts besoins de renforts dans les EHPAD pour assurer les nuits : la présence d'IDE de nuit ne suffit plus pour couvrir les besoins.
- Les EHPAD privés commerciaux ne peuvent pas bénéficier des interventions des services civiques.

## **2. Ordonnances d'application du projet de loi « Etat d'urgence sanitaire » :**

La loi autorisant la prolongation de l'état d'urgence sanitaire a été validée par le Conseil constitutionnel et publiée au JO : LOI n° 2020-1379 du 14 novembre 2020. Son article 10 nous permet de rétablir, par ordonnances, certaines dispositions prises pendant la 1ère phase :

- déroger aux conditions minimales techniques d'organisation et de fonctionnement (dispensation de prestations non prévues par l'arrêté d'autorisation ; recours à un lieu d'exercice différent ou à une répartition des activités et des personnes prises en charge, dérogation aux qualifications de professionnels requis applicables, recours à une zone d'intervention ne relevant pas de la zone d'intervention autorisée ;
- proroger les délais des procédures administratives des ESSMS ;
- proroger les droits sociaux pour les PH.
- maintien des financements des ESMS au niveau établi antérieurement à la crise sanitaire.

### **Q/R**

✓ ***Certaines des dérogations ouvertes en 1<sup>ère</sup> vague et ayant prouvé leur efficacité pourront-elles être pérennisées à long-terme, même au-delà de la crise ?***

✓ **DGCS** : La pérennisation des dérogations ouvertes en première vague est actuellement à l'étude au sein de la DGCS

✓ ***Quid du maintien des mesures de continuité de financement des départements en cas d'annulation de l'intervention ou de baisse d'activité? La prolongation de cette mesure concerne-t-elle également les SAAD ?***

✓ **DGCS** : Oui sous réserve d'arbitrage à venir. La discussion est également en cours avec l'assemblée des départements de France.

✓ ***Les évaluations internes et externes vont-elles être reportées ?***

✓ **DGCS** : Ce point a été présenté le 17 novembre à la commission médico-sociale de la HAS. Un courrier a été soumis à la signature du Ministre et à l'ensemble des fédérations pour que les résultats d'évaluation prévus du 12 mars au 31 décembre 2020 aient un délai supplémentaire jusqu'au 31 octobre 2021 pour réaliser leurs évaluations dans des conditions satisfaisantes.

### 3. Vaccination antigrippale

**Résultats des enquêtes FLASH menées auprès des EHPAD** : taux de réponse de 48% sur 7497 EHPAD présents dans FINESS

- Nombre de vaccins précommandés : 403 596 ; Nombre de vaccins livrés : 341 683
- Besoin en vaccins complémentaires : 26 327 doses pour les résidents et 34 317 pour les professionnels, soit un total de 60 644
- Somme des vaccins pré commandés non livrés soit 62 000 doses

**L'Etat a constitué pour la première fois un stock d'Etat de plus de 2 millions de doses de vaccins** afin de renforcer notre capacité à vacciner les plus fragiles et les professionnels qui les soignent et les accompagnent. Ces doses arriveront sur le marché entre mi-novembre et fin décembre. **La mobilisation de ce stock d'Etat se fera progressivement dès la fin du mois de novembre** et jusqu'en décembre. **Elle sera cadencée pour tenir compte des besoins prioritaires en vaccins** : en priorité pour les EHPAD, puis les professionnels des établissements de santé. La dernière séquence de livraison mi-décembre permettra de tirer les enseignements du deuxième mois de campagne et de renforcer la vaccination des publics fragiles à domicile (notamment les enfants présentant des facteurs de risque et toujours les personnes âgées de 65 ans et plus).

Ce stock, qui devrait être disponible la dernière semaine de novembre, comprend deux vaccins :

- vaccin hautement dosé (Fluzone® HD), réservé aux personnes de 65 ans et plus, mis à disposition en priorité pour les résidents des EHPAD
- vaccin standard, mis à disposition en priorité pour les professionnels des EHPAD.

Les livraisons s'appuieront sur les réseaux habituels de distribution : pour les EHPAD sans PUI via le réseau des grossistes-répartiteurs pour livrer les officines référentes, les EHPAD avec PUI seront livrés dans une 2<sup>ème</sup> séquence, en même temps que les établissements de santé, circuit de livraison du dépositaire directement auprès des PUI qui en exprimeraient le besoin.

#### Remontées des fédérations :

- Nécessité d'anticiper au mieux dès aujourd'hui les modalités de la vaccination anti-Covid, notamment en termes de priorisation des publics et de contraintes logistiques

#### Q/R

- **Quelles avancées pour le vaccin anti-Covid ? Les fédérations seront-elles associées aux travaux ?**  
✓ **DGCS** : Des équipes nationales commencent à travailler à la vaccination anti-COVID. Des échanges seront bien sûr programmés avec les fédérations pour échanger l'organisation de cette vaccination, très prochainement.
- **Quand les vaccins Fluzone® HD seront-ils déployés en EHPAD ?**  
✓ **DGCS** : Une première phase d'amorçage est en cours pour le déploiement de ces vaccins vers les EHPAD. Les modalités précises et le calendrier sera confirmé par un message spécifique.

### 4. Dépistage :

- Arrêté publié le 17 novembre 2020 au JO sur les tests antigéniques autorise le dépistage par ces tests des personnes de 65 ans et plus et les autres personnes à risque de forme grave. Conformément à l'avis de la HAS, en cas de résultat négatif pour les personnes à risque de forme grave il est recommandé de confirmer ce premier test par un test RT-PCR. Cet arrêté permet également des opérations collectives de dépistage.

- Publication de 2 MINSANTE (pour les établissements et les services à domicile) relatifs à l'éviction des professionnels lorsqu'ils sont positifs asymptomatiques et aux dérogations en raison du principe de continuité de service.

#### **Remarques des fédérations :**

- ✓ Certains EHPAD de Guadeloupe n'ont pas pu mettre en œuvre le TAG parce que le CPIAS n'a pas pu former leurs personnels.
- ✓ Une communication serait nécessaire pour rappeler que les résultats positifs des TAG doivent être renseignés dans la plateforme SI-DEP.
- ✓ La doctrine d'utilisation des TAG n'est toujours pas claire pour les professionnels notamment pour ce qui concerne les levées de doute.
- ✓ Etre positif au COVID ne doit pas impacter la prime de service des professionnels.
- ✓ Les consignes relatives à l'éviction des professionnels en cas de test positifs n'ont pas été reçues par toutes les fédérations.

#### **Q/R**

- ***Les mesures d'éviction pour les professionnels prévoient que l'isolement des cas confirmés reste la règle mais qu'en cas de risque sur la continuité d'activité des soins une dérogation peut être envisagée. Elles prévoient également qu'il incombe aux directeurs des SAAD, SSIAD et SPASAD d'apprécier la nécessité de cette poursuite d'activité. La plupart des SAAD connaissent actuellement des tensions importantes de personnel et pourraient donc appliquer cette dérogation. Néanmoins, si l'état de santé du salarié et/ou du bénéficiaire venait à se dégrader pendant cette période, la responsabilité de l'employeur pourrait-elle être engagée du fait d'avoir fait travailler un salarié cas contacts ou positifs bien que ce dernier fût asymptomatique ? En outre, comment ce document s'articule-t-il avec les documents et protocoles publiés par le ministère du Travail ? Comment ces consignes s'articulent-elles avec les recommandations relatives aux mesures d'éviction applicables aux établissements médico-sociaux ?***
  - ✓ **DGCS :** Les consignes relatives aux mesures d'éviction applicables aux professionnels du domicile sont précisées par le MinSante n°191 ayant pour objet la synthèse des mesures d'éviction pour les professionnels exerçant en ville dans l'accompagnement social et médico-social à domicile.
- ***Va-t-on pousser les TAG ou procédure d'achat individualisé ?***
  - ✓ **DGCS :** Il n'est pas prévu de nouvelle opération de déploiement de flux poussés de TAG vers les EHPAD, néanmoins un contingent de TAG sont réservés aux EHPAD.
- ***Quelle est la conduite à tenir en RA face à des résident COVID positifs ?***
  - ✓ **DGCS :** Les consignes applicables aux RA sont les mêmes que celles applicables aux EHPAD concernant les résidents positifs au Covid.
- ***Les personnels d'HAD peuvent-ils bénéficier de ces tests lors de leur intervention en EHPAD sur la dotation reçue par l'EHPAD ? Si oui, les EHPAD sont-ils bien informés que leur dotation couvre ce besoin ? Hors intervention en EHPAD, le circuit de distribution est-il bien organisé via les GHT (comme le circuit de distribution au cours de la première vague) ou se fait-il via les pharmacies d'officine ?***
  - ✓ **DGCS :** Oui, les personnels d'HAD peuvent bénéficier des tests lors de leur intervention en EHPAD, sur la dotation EHPAD. Les EHPAD seront informés dans le cadre d'une prochaine communication.
  - ✓ **DGCS :** Hors EHPAD, le circuit de distribution est organisé via les établissements publics de santé : les HAD peuvent se rapprocher d'eux pour placer leurs demandes.
- ***Comment seront pris en charge les tests antigéniques ?***
  - ✓ **DGCS :** Une lettre réseau CNAM est en préparation sur les modalités de remboursement des établissements pour l'achat des tests.

### Questions à traiter :

- Le surcoût engendré par l'achat de TAG et RT-PCR pour les établissements est important

### **5. Gestion des corps et des décès en établissements :**

Actualisation d'une fiche diffusée en mars, rédigée sur un avis du HCSP : cette fiche permet donc d'actualiser les consignes diffusées précédemment. Elle précise le parcours de gestion du décès et du corps à chaque étape suivant le décès.

### Q/R :

- ***Dans les ESSMS sans médecin coordonnateur difficulté à faire signer les certificats de décès. Une dérogation pour confier aux infirmières les déclarations de décès est-elle envisageable ?***
  - ✓ **DGCS :** Pour faire le constat de décès et établir le certificat, le médecin ne peut déléguer ces actes à un infirmier au stade actuel du droit. Dans le cas où le médecin traitant et le médecin coordonnateur seraient indisponibles, la hotline gériatrique ou l'astreinte soins palliatifs de territoire pourra être contactée afin de fournir un appui. En cas d'indisponibilité de ces ressources sur le territoire, le SAMU Centre 15 pourra être contacté en dernier ressort.
- ***L'accès à des statistiques sur les clusters et décès permettrait une stratégie d'anticipation. Quels outils ?***
  - ✓ **DGCS :** nouvelle version de l'application au 30 novembre Voozoo plus ergonomique avec plus de fonctionnalités. Le site de Santé Publique France publie des données précises : <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-chiffres-cles-et-evolution-de-la-covid-19-en-france-et-dans-le-monde>
- ***Est-ce que les données de décès des PA à domicile vont être publiées ?***
  - ✓ **DGCS :** Cette demande a déjà été relayée à SPF

### **6. Campagnes budgétaires 2020 :**

Campagne budgétaire 2020 :

- 400 millions d'euros supplémentaires pour compenser les surcoûts 2<sup>e</sup> vague et les pertes de recette d'hébergement des EHPAD ;
- Fiche récapitulative sur les 2 phases de la campagne budgétaire publiée dans la newsletter du Cabinet de la Ministre Brigitte Bourguignon ;
- Préparation de la 3<sup>e</sup> campagne budgétaire qui sera lancée à partir du 20 janvier 2021 et qui visera :
  - à compenser surcoûts 2<sup>e</sup> vague et les pertes de recettes d'hébergement ;
  - à financer les revalorisations salariales du Ségur pour les EHPAD de la fonction publique territoriale et pour les EHPAD privés.

### Remarques des fédérations :

- ***L'exclusion de certaines structures des mesures de revalorisation du Ségur provoque un profond sentiment d'injustice chez les professionnels (ESMS PH, SSIAD, etc.) : risques de mouvements/conflits sociaux dans les établissements et au sein des services à domicile.***
- ***Besoin de clarification sur le périmètre concerné : quid de l'éligibilité des personnels des accueils de jour autonomes et PFR ? des professionnels intervenant dans les dispositifs d'appui à la coordination (DAC) ? des GCSMS et GIP ?*** DGCS : à traiter avec DGOS
- Point d'alerte : certains conseils départementaux minorent les financements du fait des clauses d'activité dans les CPOM médico-sociaux du secteur PA (et PH) établissements et domicile

### Q/R

- ***La compensation des surcoûts n'est pas prévue pour période du 1er septembre au 16 octobre ? Idem pour la compensation pertes recettes d'hébergement période du 11 juillet au 16 octobre ?***

***Les accueils de jour sont-ils concernés ? Comment seront attribués les crédits ? Quid de la prise en charge des pertes d'exploitation pour les établissements tarifés à plus de 65 euros ?***

✓ **DGCS** : un point spécifique sera organisé par le Cabinet sur le mécanisme de compensation des pertes de recettes et pour préciser les modalités d'utilisation de l'enveloppe pour la prise en charge des surcoûts.

La date à partir de laquelle les surcoûts sont pris en charge s'établit au à partir du 17 octobre pour la date du nouvel état d'urgence sanitaire. A ce stade il n'y a pas de compensation entre 1<sup>er</sup> septembre et 17 octobre.

Les accueils de jour sont bien concernés par la compensation des pertes de recettes d'hébergement comme pendant la première période.

Sur les modalités d'attribution des crédits, une nouvelle enquête sera lancée à la mi-décembre auprès de l'ensemble des ESSMS avec un retour pour début janvier et une campagne qui commencera le 20 janvier 2020.

• ***Quid de la prise en charge des surcoûts pour les SAAD ? pour les résidences autonomie ?***

✓ **DGCS** : Les résidences autonomie et les SAAD ne sont pas financées par l'Assurance maladie. Il appartient aux départements d'engager un dialogue de gestion avec les structures concernées pour la prise en charge ces surcoûts

• ***Il manque dans l'instruction relative aux campagnes budgétaires des précisions sur l'avenant 44 applicable aux SSIAD et qui implique une rétroactivité au 1er janvier 2020. Quelles instructions seront données aux ARS et quand les financements seront-ils versés ?***

✓ **DGCS** : Cet avenant a été intégré dans l'actualisation de l'ONDAM 2020. Les crédits nécessaires ont été délégués aux ARS au cours de la circulaire de campagne de juin dernier. Les ESSMS concernés (SSIAD, SPASAD) concernés par les avenants doivent se signaler auprès des ARS où la campagne a été lancée.

Dans le cadre de la conférence salariale de février dernier, un effort particulier a été acté pour augmenter de manière plus forte que les années précédentes le taux d'actualisation pour les ESMS relevant du financement de l'assurance maladie. Les ARS disposent des crédits nécessaires pour le faire.

• ***Le gouvernement a prévu une dotation de 200 millions d'euros dans le PLFSS afin de revaloriser les salaires des intervenants à domicile sans toutefois préciser les contours de cette dotation. Pourriez-vous nous confirmer que celle-ci s'appliquera également professionnels des Saad entrepreneuriaux privés ? L'ensemble des SAAD seront-ils concernés ?***

✓ **DGCS** : Les arbitrages sur le sujet des revalorisations salariales sont en cours, en lien avec les départements.

• ***Est-il possible d'obtenir des éléments d'explication quant aux 120 millions d'euros de revalorisation compris dans le cadre de la LFSS ?***

✓ **DGCS** : La rallonge APA/PCH à hauteur de 120 millions a été expliquée en détails lors du dernier conseil de la CNSA de septembre où le PLFSS a été détaillé. Cette mesure n'équivaut pas à une revalorisation de l'APA/PCH. Compte-tenu de la situation de crise exceptionnelle, les crédits propres de la CNSA ont baissé cette année. Ainsi, afin d'assurer le niveau de concours prévu dans budget initial de la CNSA, des crédits d'Assurance Maladie supplémentaires vont venir abonder les recettes propres de la CNSA.

• ***Quid des effets du Ségur de la santé sur les exonérations de charge (exonérations Fillon) ?***

✓ **DGCS** : Les effets du Ségur de la santé sur les allègements de charge sont bien pris en compte. Ainsi, la fiche récapitulative sur la campagne budgétaire annonce une réunion à venir avec les fédérations d'employeur pour se mettre d'accord sur les critères de répartition des crédits Ségur et pour fournir des explications complètes sur ce qui sera compris dans l'enveloppe Ségur.

## 7. Autres questions :

### Protocoles :

- ***Un protocole spécifique pour autoriser des sorties exceptionnelles pour Noël va-t-il être diffusé ?***
  - ✓ **DGCS** : à ce stade la DGCS réfléchit à ce scénario, mais sera conditionné par l'évolution de la situation épidémiologique dans les semaines à venir l
- ***Des mesures sont-elles envisagées pour accompagner la réouverture prochaine des EHPAD ayant fermé leurs portes pendant la 2e vague ?***
  - ✓ **DGCS** : les nouvelles consignes en préparation visent à renforcer les mesures de prévention et de dépistage et à encadrer encore plus strictement les visites en EHPAD afin de provoquer une diminution significative des nouveaux cas et des décès, avant la période des fêtes de fin d'année.

### Soutien psychologique :

- ***Les ressources CUMP sont-elles accessibles pour les acteurs du domicile ?***
  - ✓ **DGCS** : Oui, les CUMP sont bien accessibles aux professionnels des services à domicile.

### Organisation de l'activité des services en période de confinement

- ***Les locaux des SAAD peuvent-ils rester ouverts pendant la période du confinement ?***
  - ✓ **DGCS** : Deux situations sont à distinguer :
    - Soit les SAAD exercent dans un établissement relevant du type « J » (structures d'accueil pour personnes âgées et pour personnes handicapées) au sens de la réglementation sur les établissements recevant du public (ERP) et ils ne font donc pas partie des établissements pour lesquels l'accueil du public est réglementé par le décret du 29 octobre 2020 (modulo les considérations générales liées au respect des mesures « barrières », dont la portée ne doit toutefois pas être surestimée). Ils peuvent donc ouvrir leurs locaux.
    - Soit leur activité se déroule dans un établissement relevant d'un type d'établissement plus spécifiquement régi par le décret (par exemple un établissement de type « L »), mais les dispositions de l'article 28 du décret n°2020-1310 du 29 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire leur permettent en tout état de cause de continuer à exercer leur activité (en particulier les dérogations liées aux activités de « service public » et à « l'accueil des populations vulnérables »). Les 2 motifs d'ouverture au public des locaux peuvent être avancés.
- ***Les SAAD peuvent-ils poursuivre leurs activités d'accompagnement des personnes âgées en dehors de leur domicile ?***
  - ✓ **DGCS** : Le protocole relatif à l'accompagnement des personnes âgées à domicile prévoit un maintien de l'activité des services d'aide et d'accompagnement à domicile. Les SAAD peuvent donc continuer à accompagner les personnes âgées dans leurs déplacements en dehors de leur domicile, dès lors que ces déplacements entrent dans le cadre des déplacements autorisés pendant la période de confinement.

### Questions à traiter :

- ***Le « Dispositif d'hébergement et de taxis et VTC pour les personnels soignants des établissements médico-sociaux » s'applique-t-il également aux assistantes de vie des services d'aide et d'accompagnement à domicile qui sont également impactées dans leur mobilité du fait du confinement ?*** **DGCS** : saisir DSS-DGOS

**Liste des participants :**

	<i>Représentants</i>	
AD-PA		
ADEDOM	<i>Hugues VIDOR</i>	<b>X</b>
Fédésap	<i>Régis GRANET</i>	<b>X</b>
FEHAP	<i>Jean-Christian SOVRANO</i>	<b>X</b>
FEPEM	<i>Audrey PITON</i>	<b>X</b>
FESP	<i>Mehdi TIBOURTINE</i>	<b>X</b>
FHF	<i>Marc BOURQUIN, Sandrine COURTOIS</i>	<b>X</b>
FNADEPA	<i>Annabelle VÊQUES</i>	<b>X</b>
FNAQPA	<i>Clémence LACOUR</i>	<b>X</b>
FNAAF	<i>Stéphane LANDREAU</i>	<b>X</b>
SYNERPA	<i>Pauline MEYNIEL</i>	<b>X</b>
UNADMR	<i>Thierry d'ABOVILLE</i>	<b>X</b>
UNA	<i>Marc DUPONT</i>	<b>X</b>
UNIOPSS	<i>Céline FILIPPI</i>	<b>X</b>
CNP gériatrie	<i>Pr Claude JEANDEL</i>	<b>X</b>
CNDEPAH	<i>Emmanuel SYS</i>	<b>X</b>
MUTUALITE FRANÇAISE	<i>Guénaëlle HAUMESSER</i>	<b>X</b>
UGECAM		<b>X</b>
FNEHAD		
Cabinet Mme KLINKERT	<i>Jean DUTOYA</i>	<b>X</b>
CNSA		NR
DGOS		NR
DGS		NR