

# Impact sur la qualité de vie et la douleur de la chirurgie curative de la maladie de Verneuil: Étude prospective sur 12 mois

**Anne-Cécile EZANNO**, Pierre-André BECHEREL, Manuela PEREZ , Juliette DELAUNAY , Philippe GUILLEM, Anne-Claire FOUGEROUSSE et GEM ResoVerneuil

*Chirurgie viscérale, Hôpital d'Instruction des Armées Bégin, Saint-Mandé, France; Dermatologie, clinique d'Anthony, France;  
Chirurgie viscérale, CHRU Nancy, France; Dermatologie, CHU Angers, France; Chirurgie, Clinique du Val d'Ouest, Écully, France; Dermatologie,  
Hôpital d'Instruction des Armées Bégin, Saint-Mandé, France*

# Conflits d'intérêt

Le Dr Anne-Cécile EZANNO

⇒ Orateur et consultante pour Novartis

# INTRODUCTION

- Maladie de Verneuil = altération de la qualité de vie
- Origine? Douleurs chroniques, image de soi...
- Amélioration= rôle des traitements
- **Chirurgie = Amélioration mais études incluant mise à plat et chirurgie curative**



*Systematic Review*

## **The Burden of Hidradenitis Suppurativa Signs and Symptoms in Quality of Life: Systematic Review and Meta-Analysis**

Trinidad Montero-Vilchez <sup>1,2</sup>, Pablo Diaz-Calvillo <sup>1</sup>, Juan-Angel Rodriguez-Pozo <sup>1</sup>, Carlos Cuenca-Barrales <sup>1,2</sup>, Antonio Martinez-Lopez <sup>1,2</sup>, Salvador Arias-Santiago <sup>1,2,3,\*</sup> and Alejandro Molina-Leyva <sup>1,2</sup>

## **Patient Satisfaction and Quality of Life Following Surgery for Hidradenitis Suppurativa**

JOHN J. KOHORST, BA,\* CHRISTIAN L. BAUM, MD,<sup>†</sup> CLARK C. OTLEY, MD,<sup>†</sup>  
RANDALL K. ROENIGK, MD,<sup>‡</sup> JOHN H. PEMBERTON, MD,<sup>‡</sup> ERIC J. DOZOIS, MD,<sup>‡</sup>  
NHO V. TRAN, MD,<sup>§</sup> AND MARK D.P. DAVIS, MD<sup>†</sup>

*Dermatol Surg* 2017;43:125–133 • DOI: 10.1097/DSS.0000000000000942

Introduction

Matériel &  
Méthodes

Résultats

Discussion

Conclusion

# RELEVE

REcidive Locale après Excision de la maladie de VERneuil

# MATÉRIEL ET MÉTHODES

- Etude prospective « **RELEVE** »  
« **RE**cidive Locale après **Exc**ision de la maladie de **VE**rneuil »
- Patient atteint de maladie de Verneuil
- Éligible à une chirurgie curative
- Inclusion: Novembre 2020 à janvier 2021
- Multicentrique: St Mandé, Ecully, Angers, Nancy et Anthony



# MATÉRIEL ET MÉTHODES

« REcidive Locale après Excision de la maladie de VErneuil »

- **Objectif:**

- Evaluer en prospectif le taux de récurrence locale à 6 et 12 mois

- **Objectif secondaire:**

- Évaluer l'évolution du DLQI après la chirurgie curative

- Évaluer l'évolution de la douleur après la chirurgie curative

Introduction

**Matériel &  
Méthodes**

Résultats

Discussion

Conclusion

# MATÉRIEL ET MÉTHODES

- Données recueillies :

- Données démographiques
- Caractéristiques de la maladie
- Durée de cicatrisation, complications et récurrence

Dont analysés dans cette étude en particulier:

- Évaluation du DLQI en pré-opératoire, puis en post opératoire (1 mois, 6 mois et un an)
- Évaluation de la douleur par mesure de l'EVA en pré-opératoire puis en post opératoire (1 mois, 6 mois et un an)

**DLQI – Dermatology Life Quality Index**

Au cours des 7 derniers jours :

1. Votre peau vous a-t-elle **démangé(e), fait souffrir ou brûlé(e)** ?  
 Enormément     Beaucoup     Un peu     Pas du tout
2. Vous êtes-vous senti(e) **gêné(e) ou complexé(e)** par votre problème de peau ?  
 Enormément     Beaucoup     Un peu     Pas du tout
3. Votre problème de peau vous a-t-il gêné(e) pour **faire des courses**, vous occuper de votre **maison** ou pour **jardiner** ?  
 Enormément     Beaucoup     Un peu     Pas du tout     Non concerné(e)
4. Votre problème de peau vous a-t-il influencé(e) dans le **choix de vos vêtements** que vous portiez ?  
 Enormément     Beaucoup     Un peu     Pas du tout     Non concerné(e)
5. Votre problème de peau a-t-il affecté vos **activités avec les autres** ou vos **loisirs** ?  
 Enormément     Beaucoup     Un peu     Pas du tout     Non concerné(e)
6. Avez-vous eu du mal à faire du **sport** à cause de votre problème de peau ?  
 Enormément     Beaucoup     Un peu     Pas du tout     Non concerné(e)
7. Votre problème de peau vous a-t-il **complètement** empêché de **travailler** ou **étudier** ?  
 Oui     Non     Non concerné(e)  
 Si la réponse est « Non » : votre problème de peau vous a-t-il gêné(e) dans votre **travail** ou vos **études** ?  
 Beaucoup     Un peu     Pas du tout     Non concerné(e)
8. Votre problème de peau a-t-il rendu difficile vos relations avec votre **conjoint(e)**, vos **amis** ou votre **famille** ?  
 Enormément     Beaucoup     Un peu     Pas du tout     Non concerné(e)
9. Votre problème de peau a-t-il rendu votre vie sexuelle difficile ?  
 Enormément     Beaucoup     Un peu     Pas du tout     Non concerné(e)
10. Le traitement que vous utilisez pour votre peau a-t-il été un problème par exemple en prenant trop de votre temps ou en salissant votre maison ?  
 Enormément     Beaucoup     Un peu     Pas du tout     Non concerné(e)

Score final DLQI : ..... (0-30)



# RÉSULTATS

- 100 patients (69% femmes)
- Dont 76 seulement avec les données à 1, 6 et 12 mois
- **Caractéristiques:**
  - ✓ DLQI moyen en pré opératoire de  $14,3 \pm 6,8$ 
    - 74 patients : DLQI >1
  - ✓ EVA moyenne en pré opératoire de  $4,2 \pm 3$ 
    - prise d'antalgique?

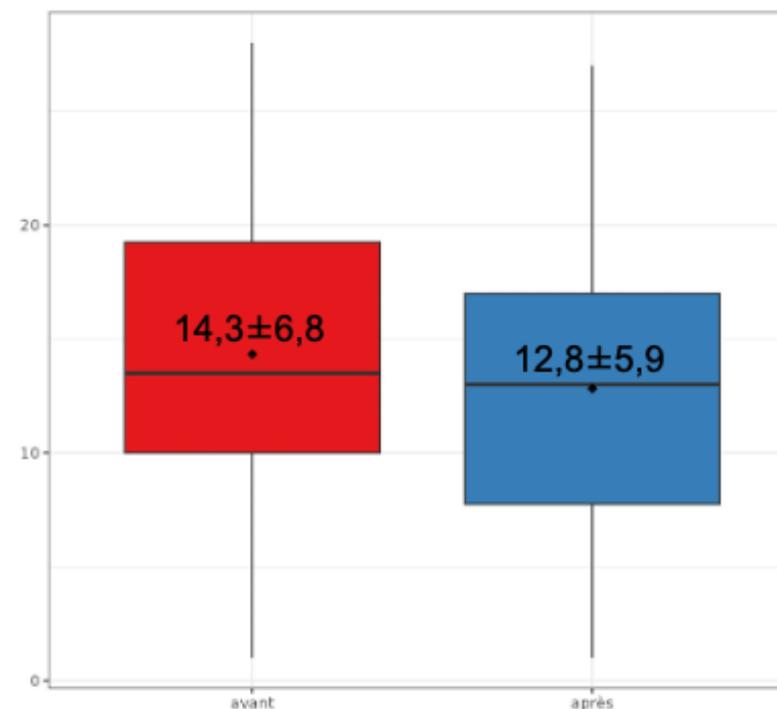
		n (%)	Moyenne ± écart type
Sexe (H/F)		22(29%)/ 54 (71%)	
Age (années)			32 ± 9
IMC (kg/m <sup>2</sup> )			26,6 ± 6
Tabagisme actif		50 (60%)	
Localisation lésion opérée	Inguino-génitale	38 (50%)	
	Axillaire	30 (39,5%)	
	Mixte*	5 (6,6%)	
	Autre**	3 (3,9%)	
	Stade de Hurley		
	I	6 (7,9%)	
	II	37 (48,7%)	
	III	33 (43,4%)	
Score ISH4 à l'inclusion			11,8 ± 8
Traitement médical à l'inclusion	Aucun	21 (27,6%)	
	Antibiothérapie ponctuelle	5 (6,6%)	
	Antibiothérapie au long cours	45 (59,2%)	
	Biothérapie	5 (6,6%)	
Dimension pièce (en cm <sup>3</sup> )			41,3 ± 75,2
Durée de cicatrisation (jours)			86 ± 80

# RÉSULTATS à 1 mois

- Evolution du DLQI entre visite pré opératoire et visite de suivi à 1 mois

→ IC 95% 1,5 ( 0,189; 2,81);  $p = 0,025$

- Amélioration moyenne de 1,5 points



# RÉSULTATS à 1 mois

Amélioration du DLQI  $>4$  points 1 mois après la chirurgie  
**→ 38% des patients ; n=29**

Introduction

Matériel &  
Méthodes

**Résultats M1**

Discussion

Conclusion

# RÉSULTATS à 1 mois

		Amélioration <4 points (n=47) 62%	Amélioration > 4 points n=29; 38%	p
AGE,		31,5 ±8,2	33,7 ±10,4	0,51
Sexe (F/M), n	F	32 (68%)	22 (76%)	0,47
	H	15 (32%)	7 (24%)	
Stade de HURLEY	I	5 (11%)	1 (3,4%)	0,35
	II	20 (43%)	17 (59%)	
	III	22 (47%)	11 (38%)	
Score IHS4,		12,7 ±8,5	10,3 ±6,9	0,31
Localisation	Inguino-périnéale	20 (43%)	18 (62%)	0,42
	axillaire	19 (40%)	11 (38%)	
	axillaire+ inguino- perinéale	5 (11%)	0	
	autre	3 (6,4%)	0	
DLQI inclusion		15,7 ±6,5	12 ±6,8	0,023
EVA inclusion		4,9±2,7	3,3±3,3	0,015
EVA à 1 mois post op		2,7±2,2	1,9 ±2,3	0,068

# RÉSULTATS à 1 mois

- Mais impact...

→ DLQI

→ EVA en pré-opératoire

plus c'est élevé  
moins on constate  
d'amélioration

- Aucun impact du traitement ( $p=0,9$ )

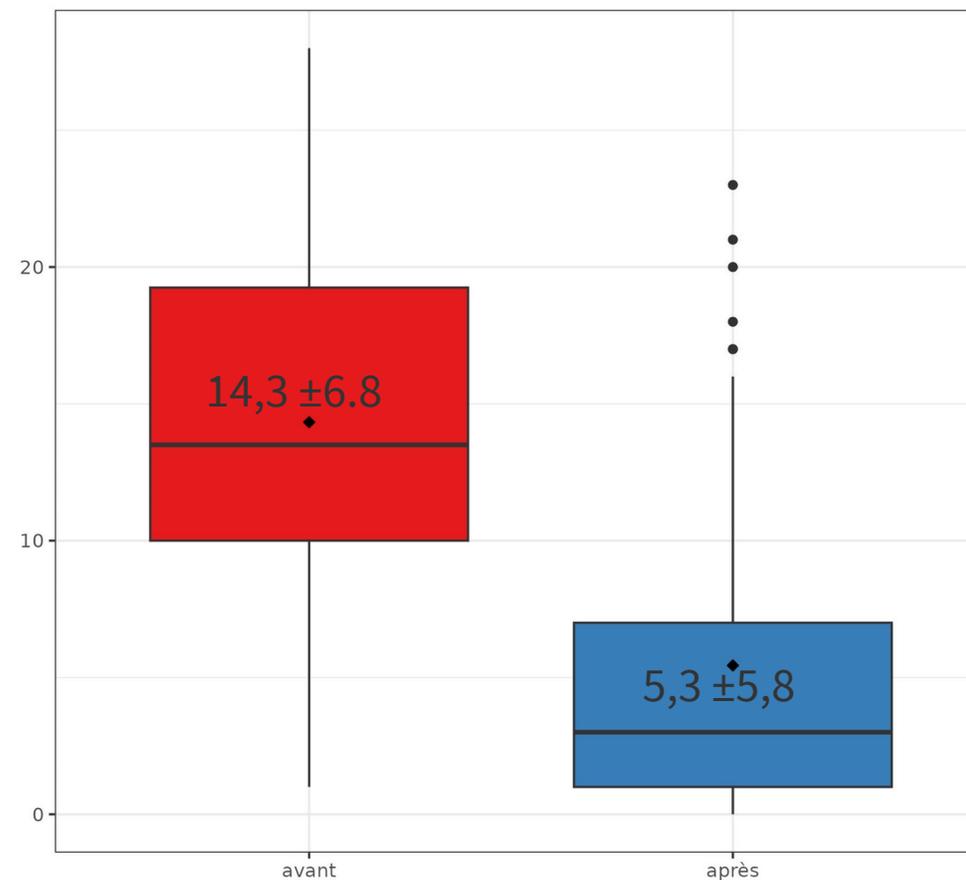
		Amélioration <4 points (n=47) 62%	Amélioration > 4 points n=29; 38%	p
AGE,		31,5 ±8,2	33,7 ±10,4	0,51
Sexe (F/M), n	F	32 (68%)	22 (76%)	0,47
	H	15 (32%)	7 (24%)	
Stade de HURLEY	I	5 (11%)	1 (3,4%)	0,35
	II	20 (43%)	17 (59%)	
	III	22 (47%)	11 (38%)	
Score IHS4,		12,7 ±8,5	10,3 ±6,9	0,31
Localisation	Inguino-périnéale	20 (43%)	18 (62%)	0,42
	axillaire	19 (40%)	11 (38%)	
	axillaire+ inguino- perinéale	5 (11%)	0	
	autre	3 (6,4%)	0	
DLQI inclusion		15,7 ±6,5	12 ±6,8	0,023
EVA inclusion		4,9±2,7	3,3±3,3	0,015
EVA à 1 mois post op		2,7±2,2	1,9 ±2,3	0,068

# RÉSULTATS à 6 mois

- Amélioration significative du DLQI moyen à 6 mois/  
inclusion

→ IC 95%: 8,96 (7,38;10,5);  $p < 0.001$

- Amélioration moyenne de presque 9 points
- 20 patients sur 76 (26,3%) ont un DLQI à 0 ou 1 à 6  
mois  
→ aucun facteur prédictif identifié



# RÉSULTATS à 6 mois

Amélioration du DLQI >4 points 6 mois après la chirurgie

**→71% des patients ; n=54**

Introduction

Matériel &  
Méthodes

**Résultats M6**

Discussion

Conclusion

# RÉSULTATS à 6 mois

- Impact sur l'amélioration du DLQI:

		Amélioration <4 points N=22 (29%)	Amélioration > 4 points n=54 (71%)	p
Age (années)		33,6 ±9,7	31,8±8,9	0,37
Sexe (F/M), n	F	15 (68%)	39 (72%)	0,47
	H	7 (32%)	15 (28%)	
Stade de HURLEY	I	3(14%)	3 (5,6%)	0,01
	II	15 (68%)	22 (41%)	
	III	4 (18%)	29 (54%)	
Score IHS4,		8,8 ±6,7	13 ±8,16	0,019
Traitement à l'inclusion	non	9 (41%)	11 (20%)	0,065
	oui	13 (59%)	43 (80%)	
DLQI inclusion		8,5 ±5,9	16,7 ±5,7	<0,001
DLQI 1 mois à 1 mois post op		10,3 ±5,3	13,9 ±5,8	0,013
DLQI 6 mois post op		4,3±5,4	5,8±5,9	0,18
EVA inclusion		2,7±23,1	4,9±2,7	<0,01
EVA à 1 mois post op		1,7±2,02	2,7 ±2,3	0,085
EVA 6 mois post-op		1,1±2,1	1,3 ±1,9	0,32
Récidive en post-op	oui	3 (14%)	11 (20%)	0,75
	non	19 (86%)	43 (80%)	
Complication post opératoire	oui	0	8 (15%)	0,096
	non	22 (100%)	46 (85%)	
Cicatrisation acquise à 6 mois	oui	22 (100%)	46 (86%)	0,098
	non	0	7 (13%)	

# RÉSULTATS à 6 mois

- Impact sur l'amélioration du DLQI:  
→ Stade de Hurley ( $p=0,01$ )

		Amélioration <4 points N=22 (29%)	Amélioration > 4 points n=54 (71%)	p
Age (années)		33,6 ±9,7	31,8±8,9	0,37
Sexe (F/M), n	F	15 (68%)	39 (72%)	0,47
	H	7 (32%)	15 (28%)	
<b>Stade de HURLEY</b>	<b>I</b>	<b>3 (14%)</b>	<b>3 (5,6%)</b>	<b>0,01</b>
	<b>II</b>	<b>15 (68%)</b>	<b>22 (41%)</b>	
	<b>III</b>	<b>4 (18%)</b>	<b>29 (54%)</b>	
Score IHS4,		8,8 ±6,7	13 ±8,16	0,019
Traitement à l'inclusion	non	9 (41%)	11 (20%)	0,065
	oui	13 (59%)	43 (80%)	
DLQI inclusion		8,5 ±5,9	16,7 ±5,7	<0,001
DLQI 1 mois à 1 mois post op		10,3 ±5,3	13,9 ±5,8	0,013
DLQI 6 mois post op		4,3±5,4	5,8±5,9	0,18
EVA inclusion		2,7±23,1	4,9±2,7	<0,01
EVA à 1 mois post op		1,7±2,02	2,7 ±2,3	0,085
EVA 6 mois post-op		1,1±2,1	1,3 ±1,9	0,32
Récidive en post-op	oui	3 (14%)	11 (20%)	0,75
	non	19 (86%)	43 (80%)	
Complication post opératoire	oui	0	8 (15%)	0,096
	non	22 (100%)	46 (85%)	
Cicatrisation acquise à 6 mois	oui	22 (100%)	46 (86%)	0,098
	non	0	7 (13%)	

# RÉSULTATS à 6 mois

- Impact sur l'amélioration du DLQI:

→ Stade de Hurley ( $p=0,01$ )

→ Score ISH4 ( $p=0,019$ )

		Amélioration <4 points N=22 (29%)	Amélioration > 4 points n=54 (71%)	p
Age (années)		33,6 ±9,7	31,8±8,9	0,37
Sexe (F/M), n	F	15 (68%)	39 (72%)	0,47
	H	7 (32%)	15 (28%)	
Stade de HURLEY	I	3(14%)	3 (5,6%)	0,01
	II	15 (68%)	22 (41%)	
	III	4 (18%)	29 (54%)	
Score IHS4,		<b>8,8 ±6,7</b>	<b>13 ±8,16</b>	<b>0,019</b>
Traitement à l'inclusion	non	9 (41%)	11 (20%)	0,065
	oui	13 (59%)	43 (80%)	
DLQI inclusion		8,5 ±5,9	16,7 ±5,7	<0,001
DLQI 1 mois à 1 mois post op		10,3 ±5,3	13,9 ±5,8	0,013
DLQI 6 mois post op		4,3±5,4	5,8±5,9	0,18
EVA inclusion		2,7±23,1	4,9±2,7	<0,01
EVA à 1 mois post op		1,7±2,02	2,7 ±2,3	0,085
EVA 6 mois post-op		1,1±2,1	1,3 ±1,9	0,32
Récidive en post-op	oui	3 (14%)	11 (20%)	0,75
	non	19 (86%)	43 (80%)	
Complication post opératoire	oui	0	8 (15%)	0,096
	non	22 (100%)	46 (85%)	
Cicatrisation acquise à 6 mois	oui	22 (100%)	46 (86%)	0,098
	non	0	7 (13%)	

# RÉSULTATS à 6 mois

- Impact sur l'amélioration du DLQI:

→ Stade de Hurley ( $p=0,01$ )

→ Score ISH4 ( $p=0,019$ )

→ DLQI initial ( $p<0,001$ )

		Amélioration <4 points N=22 (29%)	Amélioration > 4 points n=54 (71%)	p
Age (années)		33,6 ±9,7	31,8±8,9	0,37
Sexe (F/M), n	F	15 (68%)	39 (72%)	0,47
	H	7 (32%)	15 (28%)	
Stade de HURLEY	I	3(14%)	3 (5,6%)	0,01
	II	15 (68%)	22 (41%)	
	III	4 (18%)	29 (54%)	
Score IHS4,		8,8 ±6,7	13 ±8,16	0,019
Traitement à l'inclusion	non	9 (41%)	11 (20%)	0,065
	oui	13 (59%)	43 (80%)	
<b>DLQI inclusion</b>		<b>8,5 ±59</b>	<b>16,7 ±5,7</b>	<b>&lt;0,001</b>
DLQI 1 mois à 1 mois post op		10,3 ±5,3	13,9 ±5,8	0,013
DLQI 6 mois post op		4,3±5,4	5,8±5,9	0,18
EVA inclusion		2,7±23,1	4,9±2,7	<0,01
EVA à 1 mois post op		1,7±2,02	2,7 ±2,3	0,085
EVA 6 mois post-op		1,1±2,1	1,3 ±1,9	0,32
Récidive en post-op	oui	3 (14%)	11 (20%)	0,75
	non	19 (86%)	43 (80%)	
Complication post opératoire	oui	0	8 (15%)	0,096
	non	22 (100%)	46 (85%)	
Cicatrisation acquise à 6 mois	oui	22 (100%)	46 (86%)	0,098
	non	0	7 (13%)	

# RÉSULTATS à 6 mois

- Impact sur l'amélioration du DLQI:

→ Stade de Hurley ( $p=0,01$ )

→ Score ISH4 ( $p=0,019$ )

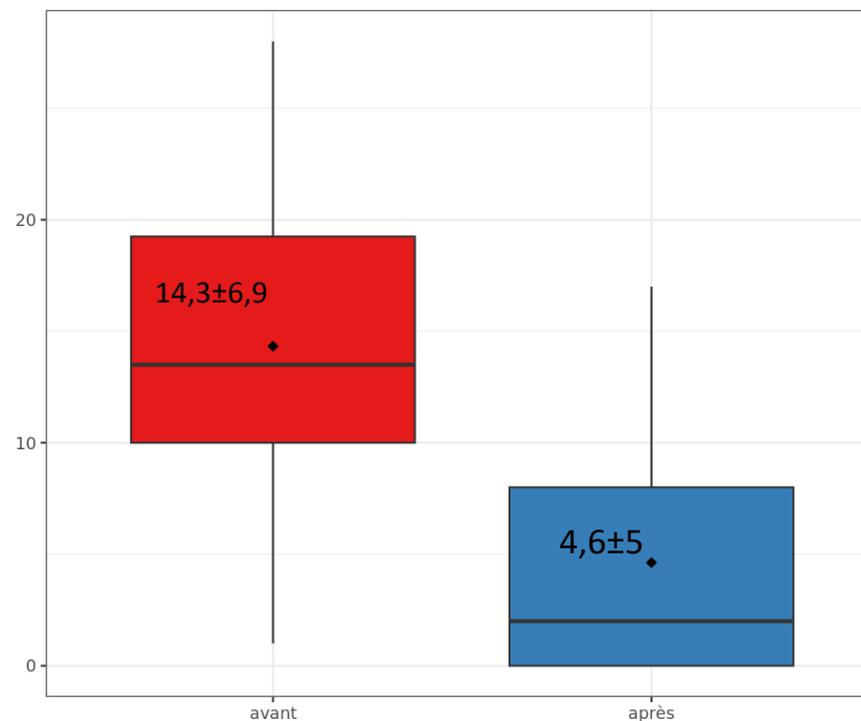
→ DLQI initial ( $p<0,001$ )

→ Douleur pré-op ( $p<0,001$ )

		Amélioration <4 points N=22 (29%)	Amélioration > 4 points n=54 (71%)	p
Age (années)		33,6 ±9,7	31,8±8,9	0,37
Sexe (F/M), n	F	15 (68%)	39 (72%)	0,47
	H	7 (32%)	15 (28%)	
Stade de HURLEY	I	3(14%)	3 (5,6%)	0,01
	II	15 (68%)	22 (41%)	
	III	4 (18%)	29 (54%)	
Score IHS4,		8,8 ±6,7	13 ±8,16	0,019
Traitement à l'inclusion	non	9 (41%)	11 (20%)	0,065
	oui	13 (59%)	43 (80%)	
DLQI inclusion		8,5 ±5,9	16,7 ±5,7	<0,001
DLQI 1 mois à 1 mois post op		10,3 ±5,3	13,9 ±5,8	0,013
DLQI 6 mois post op		4,3±5,4	5,8±5,9	0,18
EVA inclusion		<b>2,7±23,1</b>	<b>4,9±2,7</b>	<b>&lt;0,01</b>
EVA à 1 mois post op		1,7±2,02	2,7 ±2,3	0,085
EVA 6 mois post-op		1,1±2,1	1,3 ±1,9	0,32
Récidive en post-op	oui	3 (14%)	11 (20%)	0,75
	non	19 (86%)	43 (80%)	
Complication post opératoire	oui	0	8 (15%)	0,096
	non	22 (100%)	46 (85%)	
Cicatrisation acquise à 6 mois	oui	22 (100%)	46 (86%)	0,098
	non	0	7 (13%)	

# RÉSULTATS à 1 an

- A un an, il manque 20 données sur le DLQI (26%)
- Amélioration significative du DLQI moyen à 1 an / inclusion
- IC 95% : 9,66 (7,8;11,5),  $p < 0.001$
- Amélioration moyenne de de 9,7 points
- 23 patients sur 56 (41%) ont un DLQI de 0 ou 1 à 12 mois



# RÉSULTATS à 1 an

		Amélioration < 4 points n=9(16%)	Amélioration > 4 points n=47(84%)	<i>p</i>
Stade de HURLEY	I	0	0	0,47
	II	5 (56%)	19 (40%)	
	III	4 (44%)	28 (60%)	
Score IHS4,		12,1 ±9,4	13,9 ±8,16	0,33
Traitement à l'inclusion	non	0	5 (11%)	0,58
	oui	9 (100%)	42 (89%)	
Récidive en post-op	oui	1 (11%)	1 (2,1%)	0,75
	non	0 (89%)	46 (98%)	
Complication post opératoire	oui	0	8 (17%)	0,33
	non	9 (100%)	39 (83%)	
Cicatrisation acquise à un an	oui	9 (100%)	44 (96%)	1
	Non	0	2 (4,3%)	

	Amélioration < 4 points n=9(16%)	Amélioration > 4 points n=47(84%)	<i>p</i>
DLQI inclusion	6,5 ±4,3	15,8 ±6	<0,001
DLQI 1 mois à 1 mois post op	7,7 ±2,5	12,7 ±5,3	<0,001
DLQI 6 mois post op	2 ±1,7	4,9 ±6	0,12
DLQI à 1 an post op	6 ±6,1	4,4 ±4,9	0,57
EVA inclusion	3±2,7	4,4±2,8	0,19
EVA à 1 mois post op	1,3±0,9	2,3 ±2,1	0,26
EVA 6 mois post-op	0,1 ±0,4	0,9 ±1,6	0,22
EVA 1 an post op	0,9 ±1	0,9 ±1,6	0,53

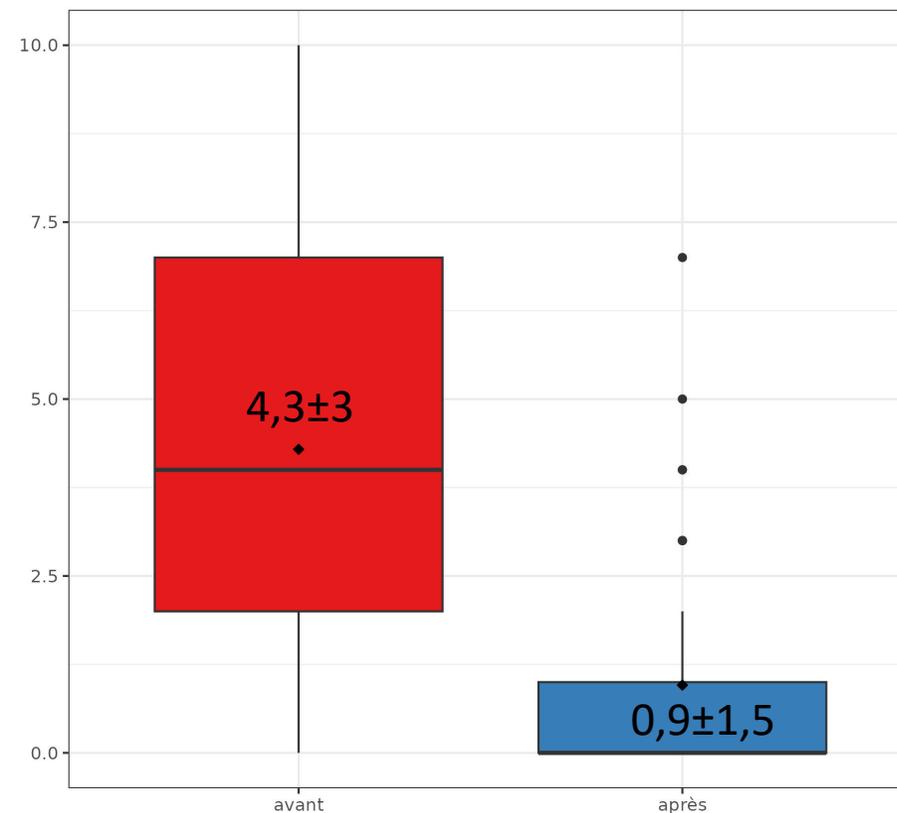
# RÉSULTATS à 1 an

		Amélioration < 4 points n=9(16%)	Amélioration > 4 points n=47(84%)	p
Stade de HURLEY	I	0	0	0,47
	II	5 (56%)	19 (40%)	
	III	4 (44%)	28 (60%)	
Score IHS4,		12,1 ±9,4	13,9 ±8,16	0,33
Traitement à l'inclusion	non	0	5 (11%)	0,58
	oui	9 (100%)	42 (89%)	
Récidive en post-op	oui	1 (11%)	1 (2,1%)	0,75
	non	0 (89%)	46 (98%)	
Complication post opératoire	oui	0	8 (17%)	0,33
	non	9 (100%)	39 (83%)	
Cicatrisation acquise à un an	oui	9 (100%)	44 (96%)	1
	Non	0	2 (4,3%)	

	Amélioration < 4 points n=9(16%)	Amélioration > 4 points n=47(84%)	p
<b>DLQI inclusion</b>	<b>6,5 ±4,3</b>	<b>15,8 ±6</b>	<b>&lt;0,001</b>
<b>DLQI 1 mois à 1 mois post op</b>	<b>7,7 ±2,5</b>	<b>12,7 ±5,3</b>	<b>&lt;0,001</b>
DLQI 6 mois post op	2 ±1,7	4,9 ±6	0,12
DLQI à 1 an post op	6 ±6,1	4,4 ±4,9	0,57
EVA inclusion	3±2,7	4,4±2,8	0,19
EVA à 1 mois post op	1,3±0,9	2,3 ±2,1	0,26
EVA 6 mois post-op	0,1 ±0,4	0,9 ±1,6	0,22
EVA 1 an post op	0,9 ±1	0,9 ±1,6	0,53

# Douleurs

- Evaluation de la douleur par recueil EVA avant la chirurgie puis à 1 mois, 6 mois et un an
- Limite: pas de recueil de la consommation d'antalgiques
- EVA moyenne de  $4,3 \pm 3$  en pré-opératoire
- EVA à 1 an de  $0,9 \pm 1,5$



# Douleurs

- Amélioration moyenne à 1 mois de 1,8 points  
→ 2,4 versus 4,3; IC 95%: 1,8 (1,18; 2,58),  $p < 0,001$
- Amélioration moyenne à 6 mois de 3 points  
→ 1,2 versus 4,3; IC 95%: 2,9 (2,25; 3,61),  $p < 0,001$
- Amélioration moyenne à 1 an de 3,3 points  
→ 0,9 versus 4,3; IC 95%: 3,2 (2,33; 4,01),  $p < 0,001$

# DISCUSSION

- Rôle crucial de la chirurgie dans le traitement de l'HS malgré les inconvénients
- Effet positif de la chirurgie sur la qualité de vie



# DISCUSSION

- Rôle crucial de la chirurgie dans le traitement de l'HS malgré les inconvénients
- Effet positif de la chirurgie sur la qualité de vie
- Effet positif de la chirurgie sur les douleurs des patients...mais prise d'antalgique non évaluée...

# CONCLUSION

- **Impact extrêmement positif de la chirurgie dans la prise en charge de l'HS**
- **Réassurance des patients et des médecins sur l'intérêt de la chirurgie dans l'HS malgré les contraintes**

Introduction

Matériel &  
Méthodes

Résultats

Discussion

**Conclusion**



Journées  
dermatologiques  
de Paris



05/09  
DÉCEMBRE  
PALAIS DES CONGRÈS  
PORTE MAILLOT - PARIS

# MERCI DE VOTRE ATTENTION

Questions?

[anne-cecile.ezanno@intradef.gouv.fr](mailto:anne-cecile.ezanno@intradef.gouv.fr)