

“ UNE MÊME LANGUE, UN MÊME MESSAGE : LUTTONS CONTRE LA DOULEUR ”

AGIR ENSEMBLE CONTRE LA DOULEUR

La douleur est un défi majeur pour le système de santé du XXI^{ème} siècle. C'est un phénomène de société, tant par le nombre de personnes concernées que par l'importance des enjeux qu'elle soulève.

La douleur touche en particulier les populations les plus vulnérables, notamment les âges extrêmes. Les douleurs aiguës, trop souvent peu ou mal prises en charge, font le lit de la douleur chronique, laquelle devrait enfin être reconnue comme une maladie à part entière. Au moins 12 millions de Français souffrent de douleurs chroniques.





Un français sur cinq souffre de douleur chronique et seuls 400 000 patients sont suivis dans une consultation spécialisée. La première vague COVID a aggravé le délai d'accès à ces consultations et a creusé les inégalités territoriales. Or, la douleur est source d'errance diagnostique et thérapeutique voire de désocialisation. Il est grand temps de créer un 4^{ème} plan douleur ou de déclarer cette dernière comme Grande Cause Nationale. »

Pr Frédéric Aubrun, Président de la SFETD

CONTACTS PRESSE ●

Agence Buro2Presse
Wilma Odin-Lumetta & Justine Peilley
contact@buro2presse.com
06 83 90 25 64 – 04 81 11 80 78

SOMMAIRE

• ADAPTATION DES PRATIQUES ET DES INTERVENTIONS SUR LA PÉRIODE COVID	PAGE 4
• SITUATION DES STRUCTURES SPÉCIALISÉES DOULEUR CHRONIQUE (SDC) EN PÉRIODE PANDÉMIQUE	PAGE 4 À 5
• Les 243 SDC ont été fortement impactées par la crise COVID	
• La SFETD s'intéresse aux patients qui ont développé une infection au SARS-COVid-2 et qui sont à risque de développer une douleur chronique	
• Comment rebondir en cette période pandémique et proposer des outils de suivi des patients douloureux chroniques ?	
• EXPÉRIMENTATION THÉRAPEUTIQUE : LE CANNABIS THÉRAPEUTIQUE, OÙ EN EST-ON ?	PAGE 6
• PRÉVENTION DES TENSIONS D'APPROVISIONNEMENT EN MÉDICAMENTS ET EN DISPOSITIFS MÉDICAUX	PAGE 6
• MOBILISATION DE LA SFETD ET PRÉSENTATION DES PRINCIPAUX TRAVAUX EN COURS	PAGE 7
• NOUVELLE DÉFINITION DE LA DOULEUR : QUELLES IMPLICATIONS ?	PAGE 7
• UN ANNIVERSAIRE EN DEMI-TEINTE : LES 20 ANS DU CONGRÈS SFETD	PAGE 8
• LA FONDATION APICIL RÉAFFIRME SON ENGAGEMENT SUR LE SUJET DE LA DOULEUR	PAGE 9

ADAPTATION DES PRATIQUES ET DES INTERVENTIONS SUR LA PÉRIODE COVID

Nul ne peut ignorer cette période trouble que nous avons vécue. Les professionnels de santé ont dû s'adapter à cette situation singulière en changeant de poste, de fonction, de mission et ceci pendant de nombreuses semaines. C'est le cas des acteurs postés dans les 243 structures douleur chronique. Ils ont dû se réinventer, s'adapter pour beaucoup d'entre eux à un nouveau poste tout en gardant un lien avec leur fonction première : suivre les patients douloureux chroniques.

Outre le fait de s'adapter à un autre théâtre d'opération, plusieurs challenges sont apparus : comment garder justement cet indispensable lien avec les patients ? Mais aussi que vont devenir les patients infectés par la COVID ? Le constat est en effet sans appel : le virus est responsable de douleurs parfois sévères et celles-ci sont susceptibles de s'inscrire dans la durée. Ces situations sont identifiées par des équipes cliniques qui publient déjà des cas rapportés. »

Pr Frédéric Aubrun, Président de la SFETD

ACTUALITÉS

18 - 20
novembre
2020

Première conférence « Douleur et COVID »
lors de l'ouverture inaugurale au Congrès
National de la SFETD

SITUATION DES STRUCTURES SPÉCIALISÉES DOULEUR CHRONIQUE (SDC) EN PÉRIODE PANDÉMIQUE

LES 243 SDC ONT ÉTÉ FORTEMENT IMPACTÉES PAR LA CRISE COVID

La SFETD a réalisé une enquête sur les actions menées ou modifications d'activité des acteurs de la prise en charge de la douleur depuis le déclenchement de l'état d'urgence sanitaire sur la base de 3 questions clés :

- que sont devenues les professionnels de santé ?
- que sont devenus les patients ?
- Avez-vous subi les tensions d'approvisionnement ?

Les premiers résultats ont été extraits de cette enquête qui s'est déroulée jusqu'à la fin de l'été 2020. Ils donneront lieu à une publication scientifique officielle dans les semaines à venir et lors du congrès. Ils permettent de dresser un état des lieux national du fonctionnement des SDC avec des personnels qui ont été très fortement engagés en première et deuxième ligne face à la pandémie.

La mobilisation est détaillée selon le type de personnel concerné, leur affectation pendant la crise par grande région et les capacités de suivi des patients douloureux malgré la crise en utilisant les nouvelles technologies. L'enquête donne également des indicateurs mesurant l'impact de la crise sur le vécu des patients douloureux,

sur les délais de consultation ou encore l'état de marche des structures douleur.

Les premiers résultats confirment la grande mobilisation des équipes et l'expertise apportée en première ligne mais également en participant à des dispositifs nouveaux créés au cœur de la crise.

Les personnels restés dans les structures douleur ont confirmé l'utilité des téléconsultations et vidéos consultations pour le suivi des patients douloureux.

Le manque d'équipement pour les vidéos consultations dans certaines structures n'a pas permis d'exploiter au mieux cette approche (comparativement à la téléconsultation). À la fin de l'été, il faut noter quand même que les effectifs des structures douleur n'étaient pas reconstitués, loin de là, et que le délai moyen des consultations était déjà significativement allongé.

Tous ces indicateurs accentuent les réponses des personnels des SDC qui ont constaté que la crise a non seulement eu un effet délétère sur le vécu des patients mais qu'elle entraînera certainement une modification sur le long terme de leur pratique.

LA SFETD S'INTÉRESSE AUX PATIENTS QUI ONT DÉVELOPPÉ UNE INFECTION AU SARS-COVID-2 ET QUI SONT À RISQUE DE DÉVELOPPER UNE DOULEUR CHRONIQUE

Plusieurs indicateurs et plusieurs témoignages sur la persistance des douleurs par une confrontation au SARS-COVID-2 sont présents.

Ce phénomène de douleur persistante après une problématique de santé parfois grave, est très souvent rencontré auprès des patients des SDC. La spécificité dans le cas du SARS-COVID-2 se pose et doit être travaillée.

Le virus SARS-Covid 19, comme de nombreux autres virus, peut générer des douleurs aigues notamment des céphalées et des myalgies.

Cependant le Covid 19 peut aussi générer des douleurs chroniques dans le contexte d'un syndrome de fatigue chronique post infectieux, jusqu'à réaliser un tableau clinique de fibromyalgie, (comme c'est le cas par exemple du Virus Epstein Barr, responsable de la mononucléose).

En outre, le virus Covid 19 a un tropisme neurologique important avec un risque de myélite aigue transverse, d'accident vasculaire cérébral ou de syndrome de Guillain Barré. De ce fait on peut s'attendre à ce que certains patients, ayant eu des complications neurologiques du virus, gardent des douleurs neuropathiques séquellaires.

Enfin les patients ayant séjourné en réanimation pour cause de Covid 19 sont aussi à risque de douleurs séquellaires en raison du risque d'atteintes musculaires ou neurologiques au cours de la réanimation.

Plusieurs études de cohorte sont actuellement mises en place en France avec le soutien de la SFETD, pour évaluer et quantifier le risque de douleurs chroniques, après réanimation pour infection par Covid 19.

COMMENT REBONDIR EN CETTE PÉRIODE PANDÉMIQUE ET PROPOSER DES OUTILS DE SUIVI DES PATIENTS DOULOUREUX CHRONIQUES ?

La situation sanitaire a amené à revoir les pratiques des SDC dans l'urgence. Plusieurs témoignages sont parvenus traduisant les ressources et l'implication des soignants dans l'exercice de leur profession et dans la prise en charge de la douleur.

Les SDC doivent toutefois poursuivre et soutenir les démarches en cours car des signes de fragilisation persistent tant sur les maintiens des professionnels au sein des SDC que sur les moyens possibles pour développer les prises en charge. La définition de parcours de santé douleur chronique devient de plus en plus incontournable. Un grand pas doit se faire pour avancer.

La pandémie de COVID-19 a été un défi majeur pour le traitement de la douleur, car les praticiens ont été confrontés à de graves restrictions dans leur capacité à assurer une prise en charge adéquate des patients souffrant de douleurs chroniques.

Le recours à la téléconsultation, par exemple, a été plébiscité mais avec une grande inégalité d'accessibilité sur le territoire tant chez les professionnels que pour les patients. Cependant, la crise a été aussi une opportunité formidable pour transformer profondément les soins de santé grâce à l'utilisation massive et accélérée de la santé numérique et le développement de nouveaux outils numériques en santé.

Les nouvelles technologies ont apporté bon nombre d'innovations pour la santé.

Elles modifient les relations entre le patient et le médecin, en premier lieu au travers de la télémédecine. Elle permet en outre, de voir le patient et son environnement, de donner des conseils aux proches en fonction de l'habitation, et de prendre des décisions davantage adaptées à chacun.

Les nouvelles technologies aident aussi à réaliser des diagnostics (imagerie, expression faciale,) jouent un rôle formidable dans le traitement de certains troubles (réalité virtuelle) et permettent un suivi à distance quotidien et en temps réel des patients (patient connecté,...).

Ainsi, le numérique constitue un levier majeur pour améliorer l'accès aux soins, la qualité et la pertinence des prises en charge, pour décloisonner l'organisation des soins et les exercices des professionnels et pour fluidifier les parcours à l'échelle régionale comme au niveau national.

Découvrir l'espace d'expression Covid 19 sur :
www.sfetd-douleur.org/retours-dexperience-covid-19/

www.sfetd-douleur.org/wp-content/uploads/2020/06/tem1.pdf

LA SFETD PARTICIPE A UNE EXPÉRIMENTATION THÉRAPEUTIQUE : LE CANNABIS THÉRAPEUTIQUE, OÙ EN EST-ON ? ●

La SFETD, en collaboration avec l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, participe activement, au groupe de projet spécifique, sur la démarche en cours sur le cannabis thérapeutique. Plusieurs dizaines de SDC ont proposé de participer à cette expérimentation, sur l'ensemble du territoire. A ce jour : Le décret d'application de la loi votée le 24 décembre 2019 pour autoriser l'expérimentation est imminent.

Toutes les structures douleur chronique participant à l'expérimentation au nombre de 50 (49 en France métropolitaine et 1 à la Réunion) ont été sélectionnées. Les doses et ratios de cannabinoïdes ont été définies avec l'ansm et comporteront plusieurs ratios de THC: CBD par voie orale, sublinquale ou par inhalation pour les crises soit avec THC dominant, soit avec CBD dominant soit avec un équilibre entre les deux.

Rappelons à cet égard que le THC ou tétrahydrocannabinol est le composé psychoactif du cannabis et probablement le plus à même d'induire des effets analgésiques.

Le CBD (cannabidiol) réduit le risque d'effets indésirables du TH ; il n'a pas d'effet psychoactif et semble avoir peu d'effets analgésiques propres. Il a surtout des effets anxiolytiques. Le registre développé avec l'ANSM pour l'expérimentation, comportant les critères d'inclusion et d'évaluation est finalisé.

Enfin plusieurs modules de formation en e-learning seront proposés pour les médecins prescripteurs et les pharmaciens ; ces modules sont en cours d'achèvement. L'expérimentation devrait débuter au premier trimestre 2021. Un suivi sur 6 mois est prévu auprès de 1000 patients.

[Lire la tribune sur le cannabis thérapeutique paru en septembre 2020.](#)

RAPPEL : LE CANNABIS THÉRAPEUTIQUE, POUR QUI ? POURQUOI ?

L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé a retenu pour l'expérimentation sur le cannabis thérapeutique les indications suivantes :

- Douleurs neuropathiques réfractaires aux thérapies (médicamenteuses ou non) accessibles,
- Certaines formes d'épilepsie sévères et pharmaco résistantes,
- Soins de support en oncologie,
- Situations palliatives,
- Spasticité douloureuse de la sclérose en plaques ou des autres pathologies du système nerveux central.

LA SFETD A PARTICIPÉ À DES RÉUNIONS RÉGULIÈRES SUR LA PRÉVENTION DES TENSIONS D'APPROVISIONNEMENT EN MÉDICAMENTS ET EN DISPOSITIFS MÉDICAUX ●

Depuis le printemps dernier et pendant l'ensemble de la première vague COVID, la SFETD a été sollicitée au même titre que la SFAR (société française d'anesthésie réanimation) et la SRLF (société de réanimation de langue française) pour travailler sur la prévention des tensions d'approvisionnement en médicaments et en dispositifs médicaux.

Des préconisations et des recommandations ont été co-rédigées avec les autres partenaires des sociétés savantes pour épargner certains médicaments qui étaient en forte tension.

La pluriprofessionalité a été une nouvelle fois une opportunité car nous avons pu communiquer aussi sur les difficultés rencontrées par les acteurs de terrain qu'ils soient médecins, soignants ou non médicaux.

Ce groupe de travail s'est poursuivi cet été et s'inscrit dans la durée avec l'arrivée d'une nouvelle offensive virale.

MOBILISATION DE LA SFETD ET PRÉSENTATION DES PRINCIPAUX TRAVAUX EN COURS

- Instruction Direction générale de l'Offre de soins (DGOS) sur la gradation des activités ambulatoires avec un volet douleur reconnu est une avancée majeure.
- Journée d'étude de la kétamine. Cette journée a réuni des experts de plusieurs champs d'application de cette molécule, donnant lieu à des échanges d'une grande richesse, confirmant le cadre d'utilisation de ce type de traitement.
- La réactualisation du référentiel des activités et des compétences de l'infirmier marque le soucis constant de la SFETD de maintenir une actualité et de rester au plus juste du terrain. Document à retrouver ici.
- Plusieurs autres ouvrages ou productions de référence sont en cours au sein des groupes de travail ou en collaboration avec les autres sociétés savantes.
- Le relai des campagnes de sensibilisation que ce soit sur la thématique de la prévention des douleurs (thématique de l'année mondiale de la douleur de l'IASP) que sur l'utilisation de l'activité en santé (campagne européenne soutenue par l'EFIC) est en cours.

NOUVELLE DÉFINITION DE LA DOULEUR : QUELLES IMPLICATIONS ?

En juillet 2020, l'**International Association for the Study of Pain (IASP)** a publié une proposition de nouvelle définition de la douleur afin notamment d'inclure la douleur auprès des individus non communiquant ou en situation ne permettant pas de la décrire. La traduction ne peut se faire sur le plan littéral d'une manière directe et nécessite un travail spécifique. La SFETD décide d'animer une réflexion autour de ce sujet sensible, coordonnée par le Pr Nadine ATTAL.

La définition de la douleur vient récemment d'être mise à jour par l'**International Association for the Study of Pain (IASP)** comme "une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable associée à, ou ressemblant à celle associée à, une lésion tissulaire réelle ou potentielle" (Raja et al., 2020). Cette formulation alambiquée révèle la difficulté de définir la douleur qui est avant tout une expérience personnelle, influencée assez largement par des facteurs biologiques (comme le sexe ou l'âge), des facteurs psychologiques et sociaux.

Chaque individu apprendra ainsi le concept de douleur à travers ses propres expériences de vie dans un environnement socio-culturel spécifique. La définition de 2020, révisée à partir de celle de 1979 (Merskey et al., 1979), ajoute le mot « ressemblant à » pour palier à une autre lacune. **En effet, l'absence de verbalisation et la difficulté à communiquer n'exclut pas qu'un être humain ou un animal non-humain éprouve de la douleur.**

Par cette définition, l'**IASP** confirme que le modèle bio-psychosocial de la douleur est incontournable et que la douleur peut donner naissance à des effets indésirables (i.e. comorbidités) sur le fonctionnement de l'individu, son bien-être social et psychologique. C'est le cas des douleurs chroniques dont l'utilité adaptative disparaît. Depuis 2019, les douleurs chroniques sont d'ailleurs classées comme une maladie à part entière par l'organisation mondiale de la santé (WHO's International Classification of Diseases : ICD-11 ; <https://icd.who.int>).

Un point important, enfin, est de distinguer le terme de « nociception » et de « douleur » car l'activité des nerfs sensoriels, recrutés par une stimulation potentiellement nuisible et douloureuse pour l'organisme, ne peut à elle seule rendre compte d'une perception consciente (i.e. corticale) de la douleur.

Cette notion est d'une extrême importance dans le cas de l'enfant en développement car les circuits nociceptifs qui permettront l'acheminement de l'information nociceptive jusqu'au cortex cérébral subissent une maturation pendant les deux derniers trimestres de grossesse mais également dans les premiers mois qui suivent la naissance. Cette grande plasticité rend d'ailleurs le nouveau-né prématuré extrêmement vulnérable si l'environnement est défavorable à son développement.

UN ANNIVERSAIRE EN DEMI-TEINTE : LES 20 ANS DU CONGRÈS SFETD

Le congrès annuel de la SFETD réunit, depuis 20 ans sur 3 jours, tous les acteurs du domaine pour repenser ces enjeux majeurs. Il se tiendra du 18 au 20 novembre 2020 au Grand Palais de Lille (sous réserve des conditions sanitaires).

C'est un moment unique permettant aux acteurs de santé de réfléchir ensemble aux solutions pour une prise en charge de la douleur moderne et innovante. Il permet de compléter la formation des médecins, IDE, psychologues et autres professionnels de santé concernés mais aussi de mettre en valeur la recherche clinique et fondamentale. La recherche en douleur doit être soutenue et valorisée.

[Programme à télécharger ici.](#)

ACTUALITÉS

18 - 20
novembre
2020

Congrès National de la SFETD

Grand Palais de Strasbourg,
1 Boulevard des Cités Unies, 59777 Lille
[Site internet Congrès SFETD](#)

Accréditation presse

Pour toute demande d'accréditation au Congrès National de la SFETD, contactez Pascaline LAVALADE par mail : sofradol@club-internet.fr



Comme beaucoup, les fêtes d'anniversaire en temps de pandémie ne ressemblent pas à ce que nous aurions voulu ; raison sanitaire oblige.

Mais il est important de marquer le coup à notre manière et cela se retrouvera dans ce congrès, qui pour la première année, sera sous une forme hybride associant du présentiel et du live pour certaines sessions. Nous finirons, non pas avec un beau gâteau d'anniversaire à partager mais sur une conférence de clôture sur un regard historique sur les 20 années de recherche clinique et fondamentale sur la douleur, présentée par Luis Villanueva. La France reste novatrice dans ce domaine et peut être fière de son ancrage dans le monde de la douleur. Fort est de souhaiter un développement tout aussi prometteur pour les 20 prochaines années. »

Pr Frédéric Aubrun, Président de la SFETD



LA FONDATION APICIL RÉAFFIRME SON ENGAGEMENT SUR LE SUJET DE LA DOULEUR

La Fondation APICIL est une fondation Reconnue d'Utilité Publique c'est-à-dire qu'elle affecte de façon irréversible des moyens, à la réalisation d'une œuvre d'intérêt général : le soulagement de la douleur, dans un but non lucratif.

LA DOULEUR EST SON UNIQUE SUJET

Depuis 2004, la Fondation APICIL a soutenu plus de 750 projets qui permettent de prévenir la douleur, de mieux la comprendre par le soutien de projets de recherche, de l'évaluer et de la traiter. Plus de 10 millions d'euros ont déjà été accordés.

Elle apporte également des moyens qui permettent d'expérimenter dans les lieux de soins de nouvelles réponses en formant le personnel soignants aux techniques complémentaires comme l'hypnose, la sophrologie ou encore la méditation.

La Fondation APICIL est très attentive aux besoins du terrain et aux besoins émergents, sur l'ensemble du territoire français. Les patients, les soignants et les proches bénéficient des effets des projets soutenus par la Fondation APICIL.

LA DOULEUR NE S'ARRÈTE PAS AVEC LA COVID !

Alors que la crise du Covid-19 est toujours en cours la Fondation APICIL s'est posé la question de son rôle.

Au début de la crise, la Fondation APICIL a apporté une réponse d'urgence en soutenant l'association SPS, Soins aux Professionnels en Santé, pour permettre le renforcement de leur dispositif d'écoute et de soutien psychologique destiné aux soignants.

A ce jour, les conséquences de la COVID-19 et de la crise sanitaire sont encore mal connues.

Le conseil scientifique de la Fondation APICIL a recommandé la prudence. Il suggère de se rapprocher des Sociétés savantes : pneumologie, cardiologie, réanimation, douleur chronique, gériatrie, rééducation, rhumatologie, afin d'identifier les besoins émergeants concernant les douleurs liées à la COVID-19.

La Fondation APICIL est consciente que la douleur ne s'est pas arrêtée avec la COVID. Tous les patients douloureux doivent continuer de recevoir des soins.

Dans ce contexte, la Fondation APICIL propose un appel à projets : « COVID-19 : quelle prise en charge pour les douleurs ? ». Connaitre, prévenir, ou réparer les douleurs engendrées par la COVID-19, elle souhaite encourager l'émergence de projets innovants et humains.

Fidèle à son état d'esprit, la Fondation APICIL souhaite encourager les chercheurs, les soignants ou les associations désireuses de s'engager dans la réalisation de projets pour soulager les douleurs liées à la COVID-19, qu'elles concernent les patients, les proches ou les soignants.

Cet appel à projets s'inscrit dans la continuité de l'engagement de la Fondation APICIL pour la douleur. Toutes les demandes de subventions seront étudiées avec soin et professionnalisme par les membres de ses conseils. Les regards croisés et l'expertise des relecteurs apportera les moyens d'identifier les projets innovants et utiles à l'amélioration de la prise en charge de la douleur.

FORUM FONDATION APICIL AU CONGRÈS DE LA SFETD 19 NOVEMBRE DE 17H15 À 18H15 SUJET : LA DOULEUR EN RÉANIMATION

La Fondation APICIL réaffirme son soutien à la SFETD et participe au congrès en organisant un forum. Elle donne la parole à deux porteurs de projets qui présenteront les résultats de leurs études.

Deux interventions auront lieu le 19 novembre 2020 à Lille :

- Comment détecter et traiter la douleur de l'enfant en réanimation ? par le Pr Etienne Javouhey, chef de service de Réanimation et d'Urgences Pédiatriques Hôpital Femme Mère Enfant - HFME, HCL. Il s'intéresse à la douleur des enfants.
- La douleur en réanimation : quelles avancées ? par le Pr Jean-François Payen, chef du Pôle Anesthésie-Réanimation au CHU Grenoble. Il s'intéresse à la douleur des adultes.

À PROPOS DE LA SFETD

La Société Française d'Étude et Traitement de la Douleur (SFETD), association régie par la loi du 1er juillet 1901, a pour vocation de réunir tous les professionnels de santé pour favoriser les soins, l'enseignement, la recherche en matière de douleur. Son ambition est de privilégier la pluri-professionnalité, la pluridisciplinarité et de créer une interface entre les chercheurs fondamentalistes et les cliniciens. La SFETD est administrée par un Conseil d'Administration pluridisciplinaire et pluri-professionnel composé de 12 membres, auquel s'ajoute le Président sortant. Elle dispose d'une équipe permanente assurant les fonctions administratives, logistiques et financières.

www.sfetd-douleur.org

CONTACTS

SFETD

Sabine RENAUD

Chargée de projets

sfetd@sfr.fr

À PROPOS DE LA FONDATION APICIL

La Fondation APICIL, est engagée pour soulager la douleur depuis sa création en 2004. Guidée par ses valeurs, l'innovation et l'humanité, la Fondation accompagne financièrement les projets d'intérêt général et leur apporte une caution scientifique. Elle rend possible et pérennes des projets contre la douleur au bénéfice des patients, des proches et des soignants, en France. La Fondation APICIL a un objectif unique : contribuer au soulagement de la douleur des patients, de leurs proches et également de celle des soignants sur l'ensemble du territoire français. À ce jour, 10 millions d'euros ont été consacrés à 750 projets et actions innovante, la moitié de ce budget concerne la recherche clinique.

www.fondation-apicil.org

FONDATION APICIL

Nathalie AULNETTE

Directrice

nathalie.aulnette@fondation-apicil.org

CONTACTS PRESSE

Agence Buro2Presse

Wilma Odin-Lumetta & Justine Peilley

contact@buro2presse.com

06 83 90 25 64 – 04 81 11 80 78

Ce point presse a été réalisé grâce au mécénat de la Fondation APICIL.