

# CANCER BRONCHIQUE À PETITES CELLULES

/Référentiel national de RCP

**Exigences de qualité dans la prise en charge des cancers bronchiques**  
**Bilan initial**  
**Classifications**  
**Bilan préthérapeutique d'un CBPC**  
**Traitement de première ligne des CBPC des stades I à III**  
**Traitement de première ligne des CBPC stades IV**  
**Traitements de deuxième ligne ou ultérieurs quel que soit le stade**  
**Surveillance**  
**Annexes**  
**Oncodage**  
**Bibliographie**  
**Contributeurs**

## EXIGENCES DE QUALITÉ DANS LA PRISE EN CHARGE DES CANCERS BRONCHIQUES

Le cancer bronchique à petites cellules représente actuellement 15 à 20 % des tumeurs bronchiques primitives.

Les modalités de prise en charge du patient font l'objet d'une discussion en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) tenant compte de son âge, du performance status (PS), de ses comorbidités, du stade TNM et de la situation sociale. Les informations sont transmises dans une feuille de soins au médecin traitant.

Les différents aspects de la maladie et des traitements sont expliqués au patient et à ses proches.

Les documents d'information sur les différents aspects de la maladie et des traitements sont disponibles et remis au patient, ainsi qu'un document traitant le parcours personnalisé de soins (PPS).

Les protocoles et schémas thérapeutiques sont écrits, disponibles, connus et régulièrement actualisés. Il existe des protocoles relatifs à la prise en charge des effets secondaires.

Ce référentiel a été élaboré par un groupe de travail pluridisciplinaire de professionnels et la coordination méthodologique des réseaux de cancérologie de Franche-Comté (ONCOLIE), de Rhône-Alpes (Réseau Espace Santé Cancer) et de Lorraine (ONCOLOR) avec le soutien de l'INCa.

Il a été écrit en se basant sur la 10<sup>e</sup> édition annuelle du référentiel Rhône-Alpes/Auvergne de cancérologie thoracique (décembre 2013) et sur celui du Grand-Est (mai 2012) (participation des réseaux régionaux de cancérologie d'Alsace (CAROL), de Bourgogne (ONCOBOURGOGNE), de Champagne-Ardenne (ONCOCHA), de Franche-Comté (ONCOLIE) et de Lorraine (ONCOLOR)) conformément aux données acquises de la science au 4 décembre 2014.

Les sociétés savantes suivantes ont également participé à ce travail :

- Association francophone pour les soins oncologiques de support (AFSOS)
  - Interproupe francophone de cancérologie thoracique (IFCT)
  - Société française de chirurgie thoracique et cardio-vasculaire (SFCTCV)
  - Société française de pathologie (SFP)
  - Société française de radiothérapie oncologique (SFR0)
  - Société d'imagerie thoracique (SIT)
  - Société française de radiologie (SFR)
  - Société de pneumologie de langue française (SPLF)
- l'utilisation de ce référentiel s'effectue sur le fondement des principes déontologiques d'exercice personnel de la médecine et fera l'objet d'une mise à jour régulière prenant en compte les recommandations nationales de pratique clinique.

Une recherche d'exposition professionnelle, en vue d'une éventuelle déclaration et réparation, doit être systématique.

En cas de constatation de plusieurs cas de cancers dans la famille du patient, une consultation d'oncogénétique peut être proposée.

Il ne doit pas y avoir de retard à la prise en charge ; il s'agit d'une urgence thérapeutique.

La participation à un protocole de recherche clinique doit être envisagée à toutes les étapes de la maladie.

## CLASSIFICATIONS

Cf. annexes

## BILAN INITIAL

Ce référentiel est basé sur les recommandations pour le bilan diagnostique initial d'un cancer bronchique (INCa, 2011) :

- examen clinique
- fibroscopie bronchique ou toute autre procédure permettant d'obtenir un diagnostic histologique
- scanner thoracoabdominal ou échographie abdominale
- IRM ou scanner cérébral injecté
- TEP-TDM : peut être réalisée si un traitement visé curatif est envisagé
- une scintigraphie osseuse peut être réalisée en cas de points d'appels osseux et quand la TEP-TDM n'est pas réalisée
- lorsqu'une radiothérapie thoracique est envisagée, un bilan respiratoire associant EFR et DLCO est réalisé

L'arrêt du bilan d'extension est possible dès l'identification d'un premier site métastatique. La séquence des examens sera orientée en fonction de la clinique, des performances, de la pénibilité et de l'accessibilité des examens complémentaires

Il n'est pas nécessaire de doser un marqueur tumoral pour le diagnostic, le pronostic et le suivi du patient.

**Évaluation gériatrique** : la détermination du score **OncoAge**, proposé par l'INCa en septembre 2012, est recommandée pour les sujets âgés de plus de 75 ans, même si aucun score gériatrique n'est actuellement validé en cancérologie thoracique. Une évaluation gériatrique peut être proposée pour aider à la prise en charge.

## BILAN PRÉTHÉRAPEUTIQUE D'UN CBPC

[AFFICHER L'ARBRE COMPLET](#)

CBPC

## TRAITEMENT DE PREMIÈRE LIGNE DES CBPC DES STADES I À III

[AFFICHER L'ARBRE COMPLET](#)

CBPC stades I à III

## TRAITEMENT DE PREMIÈRE LIGNE DES CBPC STADES IV

[AFFICHER L'ARBRE COMPLET](#)

CBPC stades IV et III non irradiables

## TRAITEMENTS DE DEUXIÈME LIGNE OU ULTÉRIEURS QUEL QUE SOIT LE STADE

[AFFICHER L'ARBRE COMPLET](#)

Traitement de première ligne

## SURVEILLANCE

- Aucun consensus n'existe concernant les modalités et la fréquence de surveillance, que le patient ait été traité par chirurgie, chimiothérapie et/ou radiothérapie.
- L'arrêt du tabac est impératif pour diminuer le risque de second cancer.
- Une surveillance clinique et une imagerie thoracique régulières doivent être proposées.

## ANNEXES

### CLASSIFICATION

TUMEUR PRIMITIVE (T)	
Tx	Tumeur qui ne peut être évaluée ou tumeur démontée par la présence de cellules malignes dans les expectorations ou un lavage bronchoalvéolaire sans visualisation de la tumeur par des examens endoscopiques ou d'imagerie
T0	Pas d'évidence de tumeur primitive
Tis	Carcinome in situ
T1	Tumeur ≤ 3 cm dans sa plus grande dimension, entourée par le poumon ou la plèvre viscérale, sans évidence bronchoscopique d'invasion de la bronche souche
T1a	Tumeur ≤ 2 cm dans sa plus grande dimension
T1b	Tumeur de plus de 2 cm sans dépasser 3 cm dans sa plus grande dimension
T2	Tumeur de plus de 3 cm sans dépasser 7 cm dans sa plus grande dimension ou présentant une des caractéristiques suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>atteinte de la bronche souche à 2 cm ou plus de la carène</li> <li>invasion de la plèvre viscérale</li> <li>présence d'une atelectasie ou d'une pneumopathie obstructive s'étendant à la région hilare sans atteindre le poumon complet</li> </ul>
T2a	Tumeur de plus de 3 cm sans dépasser 5 cm dans sa plus grande dimension
T2b	Tumeur de plus de 5 cm sans dépasser 7 cm dans sa plus grande dimension
T3	Tumeur de toute taille envahissant directement une des structures suivantes : la paroi thoracique (y compris tumeur de l'apex), le diaphragme, le nerf phrénique, la plèvre médiastinale, pariétale ou le péricarde pariétal, ou une tumeur dans la bronche souche à moins de 2 cm de la carène sans l'envahir ; ou associée à une atelectasie ou une pneumopathie obstructive du poumon entier, ou présence d'un ou plusieurs nodules distincts dans le même lobe
T4	Tumeur de toute taille envahissant directement une des structures suivantes : médiastin, cœur, gros vaisseaux, trachée, œsophage, œsophage, corps vertébral, cavane ; ou présence d'un nodule tumoral distinct dans un autre lobe du poumon atteint.

### ADÉNOPATHIES RÉGIONALES (N)

N0	Les ganglions régionaux ne peuvent être évalués
N1	Pas de métastase ganglionnaire lymphatique régionale
N1a	Métastase(s) dans les ganglions lymphatiques intrapulmonaires, péribronchiques et/ou hilaires homolatérales, y compris par envahissement direct
N2	Métastase(s) dans les ganglions lymphatiques médiastinaux homolatéraux et/ou sous carinaires
N3	Métastase(s) dans les ganglions lymphatiques médiastinaux contralatéraux, hilaires contralatéraux, scaléniques ou sus-claviculaires homo- ou contralatéraux.

## ONCODAGE

- Outil de dépistage gériatrique en oncologie.
- Cet outil a été validé dans le cadre de l'essai ONCODAGE promu par l'Institut national du cancer.
- La moyenne d'âge des patients interrogés était de 78,2 ans.
- La généralisation de son utilisation était inscrite dans l'action 23.4 du Plan cancer 2009-2013.

ITEMS	SCORE
A La patient présente-t-il une perte d'appétit ? A-t-il mangé moins ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition ?	0 : anorexie sévère 1 : anorexie modérée 2 : pas d'anorexie
B Perte récente de poids (<3 mois)	0 : perte de poids > 3 kilos 1 : ne sait pas 2 : perte de poids entre 1 et 3 kilos 3 : pas de perte de poids
C Motricité	0 : du lit au fauteuil 1 : autonome à l'intérieur 2 : sort du domicile
E Problèmes neuropsychologiques	0 : dépression ou dépression sévère 1 : dépression ou dépression modérée 2 : pas de problème psychologique
F Indice de masse corporelle	0 : IMC < 19 1 : IMC = 19 à IMC < 21 2 : IMC = 21 à IMC < 23 3 : IMC = 23 et +
H Prends plus de 3 médicaments ?	0 : oui 1 : non
P La patient se sent-il en meilleure ou moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge ?	0 : moins bonne 1 : aussi bonne 2 : meilleure
Age	0 : < 85 1 : 85-89 2 : > 89
Score total	0-17

Seuil : anormal si ≥ 14

### MÉTASTASES À DISTANCE (M)

M0	La présence de métastase(s) à distance ne peut être évaluée
M1	Présence de métastase(s) à distance
M1a	Nodule(s) tumoral(aux) distinct(s) dans un lobe contralatéral ; tumeur avec nodules pleuraux ou épanchement pleural (ou péricardique)
M1b	Métastase(s) à distance

### CLASSIFICATION PAR STADES

Carcinome in situ	Tx	N0	M0
Stade 0	Tis	N0	M0
Stade IA	T1a, T1b	N0	M0
Stade IB	T2a	N0	M0
Stade IIA	T1a, T1b	N1	M0
Stade IIB	T2a	N1	M0
Stade IIIA	T1a, T1b, T2a, T2b	N1, N2	M0
Stade IIIB	T3	N0	M0
Stade IIIC	T3	N1, N2	M0
Stade IIID	T4	N0, N1	M0
Stade IIIE	T4	N2	M0
Stade IIV	Quelque soit T	N3	M0
Quelque soit T	Quelque soit N	M1	

## BIBLIOGRAPHIE

- Association Francophone pour les Soins Oncologiques de Support. Prophylaxie de la neutropénie fébrile. Juillet 2014

**Prophylaxie neutropénie fébrile**  
 De Ruyssecher D, Vansteenkiste J, Benzen SM *et al*. Time between the first day of chemotherapy and the last day of chest radiation is the most important predictor of survival in limited-disease small-cell lung cancer. *J Clin Oncol.* 2006 1:24:1057-63.

**J Thorac Oncol.** 2007 Aug;2(8):694-705.

Cancer du poumon, Bilan initial, collection Recommandations et référentiels, ouvrage collectif édité par l'INCa, Boulogne-Billancourt, juin 2011

**Letz J, Schild S, Kesler KA *et al*.** Treatment of small cell lung cancer: Diagnosis and management of lung cancer, 3rd ed: American College of Chest Physicians Evidence-based clinical practice guidelines (Suppl). *Chest.* 2013 May;143(5 Suppl):e400S-19S.

Pignon JP, Arriagada R, Ihde DC *et al*. A meta-analysis of thoracic radiotherapy for small-cell lung cancer. *N Engl J Med.* 1992 3:327:1618-24.

**Pujol J, Daurès JP, Rivière A *et al*.** Etoposide plus cisplatine with or without the combination of

4'-epidoxorubicin plus cyclophosphamide in treatment of extensive small-cell lung cancer: a French Federation of Cancer Institutes multicenter phase III randomized study.

**J Natl Cancer Inst.** 2001 21:93:300-8.

**Pujol JL, Carestia L, Daurès JP.** Is there a case for cisplatin in the treatment of small-cell lung cancer? A meta-analysis of randomized trials of a cisplatin-containing regimen versus a regimen without this alkylating agent.

**Br J Cancer.** 2000;83:8-15.

Rossi A1, Di Maio M, Chiodini P *et al*. Carboplatin- or cisplatin-based chemotherapy in first-line treatment of small-cell lung cancer: the COCIS meta-analysis of individual patient data.

**J Clin Oncol.** 2012;30:1692-8.

Prophylactic Cranial Irradiation Overview Collaborative Group  
 Cranial irradiation for preventing brain metastases of small cell lung cancer in patients in complete remission

**Cochrane Database Syst Rev.** 2000;(4):CD002805.

Société Française de Radiothérapie Oncologique

**Guide des Procédures de Radiothérapie Externe 2007.**

**Turrisi A1, Kim K, Blum R *et al*.** Twice-daily compared with once-daily thoracic radiotherapy in limited small-cell lung cancer treated concurrently with cisplatin and etoposide.

**N Engl J Med.** 1999 28:340:265-71.

**von Pawel J, Gatzemeier U, Pujol JL *et al*.** Phase II comparative study of oral versus intravenous topotecan in patients with chemosensitive small-cell lung cancer.

**J Clin Oncol.** 2001 15:19:1743-9.

**MOURLANDET Pierre • MOUROUX Adrien • PARIS Edouard • PIBAROT Michèle • FOULET Gilbert • PREVOST Alain • QUOIX Anne-Elisabeth • ROBINET Gilles • SCHERPEREEL Bruno • SLAOUTI Philippe • STACH Arnau • STEENHOUWER François • TAVERNIER Jean-Yves • THIBONNIER Lise • THUMEREL Mathieu • TROUETTE Renaud • VEILLON Rémi • VERGNESE Alain • VIGNOT Stéphane • LE PIMEC BARTHES**

**MAROUBY Dominique • MARIOT Etienne • MASSARD Gilbert • METGES Jean-Philippe • MOURLANDET Pierre • NOEL Georges • PARIS Edouard • PIBAROT Michèle • POULET Claire • ROBINET Gilles • SOUQUET Thierree-Jean • THUMEREL Mathieu • THUREAU Sébastien • VIGNOT Stéphane • WESTEEL Jérôme • ZALCMAN Gérard.**

**PARTICIPANTS AU SÉMINAIRE**  
 ANTOINE Martine • ARVIN BEROD Christophe • FOULET Gilbert • PREVOST Alain • QUOIX Anne-Elisabeth • ROBINET Gilles • SCHERPEREEL Bruno • STEENHOUWER François • TAVERNIER Jean-Yves • THIBONNIER Lise • THUMEREL Mathieu • TROUETTE Renaud • VEILLON Rémi • VERGNESE Alain • VIGNOT Stéphane • WESTEEL Jérôme • ZALCMAN Gérard.

**SOUTIEN MÉTHODOLOGIQUE ET FINANCIER (INCa)**  
 Valérie MAZEAU-VOYNARD, Direction des recommandations et de la qualité de l'expertise

Olivier SCEMAMA, Recommandations et bon usage du médicament

Hazrije MUSTAFIC, Recommandations et bon usage du médicament

**RELECTEURS**  
 ARVIN-BEROD Claude • ASQUIER Elisabeth • AULIAC Jean-Bernard • COROT Alexis • DANSIN Eric • THIBOUT Yoann • THIVOLET-BEJUI Françoise • TISSERANT Philippe • TOFFART Anne-Claire • TOULOUSE Jean • TRONC Françoise • UWER Lionel • VIEL Erika • VILLA Julie, VONESCH Etienne • VUILLEZ-ROMOZ-BLAS Sylvie • WAGNER Jean-Philippe • WESTEEL Virginie • ZOUAI Mohamed.

**RELECTEURS**  
 ARVIN-BEROD Claude • ASQUIER Elisabeth • AULIAC Jean-Bernard • COROT Alexis • DANSIN Eric • THIBOUT Yoann • THIVOLET-BEJUI Françoise • TISSERANT Philippe • TOFFART Anne-Claire • TOULOUSE Jean • TRONC Françoise • UWER Lionel • VIEL Erika • VILLA Julie, VONESCH Etienne • VUILLEZ-ROMOZ-BLAS Sylvie • WAGNER Jean-Philippe • WESTEEL Virginie • ZOUAI Mohamed.

**RELECTEURS**  
 ARVIN-BEROD Claude • ASQUIER Elisabeth • AULIAC Jean-Bernard • COROT Alexis • DANSIN Eric • THIBOUT Yoann • THIVOLET-BEJUI Françoise • TISSERANT Philippe • TOFFART Anne-Claire • TOULOUSE Jean • TRONC Françoise • UWER Lionel • VIEL Erika • VILLA Julie, VONESCH Etienne • VUILLEZ-ROMOZ-BLAS Sylvie • WAGNER Jean-Philippe • WESTEEL Virginie • ZOUAI Mohamed.

**RELECTEURS**  
 ARVIN-BEROD Claude • ASQUIER Elisabeth • AULIAC Jean-Bernard • COROT Alexis • DANSIN Eric • THIBOUT Yoann • THIVOLET-BEJUI Françoise • TISSERANT Philippe • TOFFART Anne-Claire • TOULOUSE Jean • TRONC Françoise • UWER Lionel • VIEL Erika • VILLA Julie, VONESCH Etienne • VUILLEZ-ROMOZ-BLAS Sylvie • WAGNER Jean-Philippe • WESTEEL Virginie • ZOUAI Mohamed.

**RELECTEURS**  
 ARVIN-BEROD Claude • ASQUIER Elisabeth • AULIAC Jean-Bernard • COROT Alexis • DANSIN Eric • THIBOUT Yoann • THIVOLET-BEJUI Françoise • TISSERANT Philippe • TOFFART Anne-Claire • TOULOUSE Jean • TRONC Françoise • UWER Lionel • VIEL Erika • VILLA Julie, VONESCH Etienne • VUILLEZ-ROMOZ-BLAS Sylvie • WAGNER Jean-Philippe • WESTEEL Virginie • ZOUAI Mohamed.

**RELECTEURS**  
 ARVIN-BEROD Claude • ASQUIER Elisabeth • AULIAC Jean-Bernard • COROT Alexis • DANSIN Eric • THIBOUT Yoann • THIVOLET-BEJUI Françoise • TISSERANT Philippe • TOFFART Anne-Claire • TOULOUSE Jean • TRONC Françoise • UWER Lionel • VIEL Erika • VILLA Julie, VONESCH Etienne • VUILLEZ-ROMOZ-BLAS Sylvie • WAGNER Jean-Philippe • WESTEEL Virginie • ZOUAI Mohamed.

**RELECTEURS**  
 ARVIN-BEROD Claude • ASQUIER Elisabeth • AULIAC Jean-Bernard • COROT Alexis • DANSIN Eric • THIBOUT Yoann • THIVOLET-BEJUI Françoise • TISSERANT Philippe • TOFFART Anne-Claire • TOULOUSE Jean • TRONC Françoise • UWER Lionel • VIEL Erika • VILLA Julie, VONESCH Etienne • VUILLEZ-ROMOZ-BLAS Sylvie • WAGNER Jean-Philippe • WESTEEL Virginie • ZOUAI Mohamed.

**RELECTEURS**  
 ARVIN-BEROD Claude • ASQUIER Elisabeth • AULIAC Jean-Bernard • COROT Alexis • DANSIN Eric • THIBOUT Yoann • THIVOLET-BEJUI Françoise • TISSERANT Philippe • TOFFART Anne-Claire • TOULOUSE Jean • TRONC Françoise • UWER Lionel • VIEL Erika • VILLA Julie, VONESCH Etienne • VUILLEZ-ROMOZ-BLAS Sylvie • WAGNER Jean-Philippe • WESTEEL Virginie • ZOUAI Mohamed.

**RELECTEURS**  
 ARVIN-BEROD Claude • ASQUIER Elisabeth • AULIAC Jean-Bernard • COROT Alexis • DANSIN Eric • THIBOUT Yoann • THIVOLET-BEJUI Françoise • TISSERANT Philippe • TOFFART Anne-Claire • TOULOUSE Jean • TRONC Françoise • UWER Lionel • VIEL Erika • VILLA Julie, VONESCH Etienne • VUILLEZ-ROMOZ-BLAS Sylvie • WAGNER Jean-Philippe • WESTEEL Virginie • ZOUAI Mohamed.

**RELECTEURS**  
 ARVIN-BEROD Claude • ASQUIER Elisabeth • AULIAC Jean-Bernard • COROT Alexis • DANSIN Eric • THIBOUT Yoann • THIVOLET-BEJUI Françoise • TISSERANT Philippe • TOFFART Anne-Claire • TOULOUSE Jean • TRONC Françoise • UWER Lionel • VIEL Erika • VILLA Julie, VONESCH Etienne • VUILLEZ-ROMOZ-BLAS Sylvie • WAGNER Jean-Philippe • WESTEEL Virginie • ZOUAI Mohamed.

**RELECTEURS**  
 ARVIN-BEROD Claude • ASQUIER Elisabeth • AULIAC Jean-Bernard • COROT Alexis • DANSIN Eric • THIBOUT Yoann • THIVOLET-BEJUI Françoise • TISSERANT Philippe • TOFFART Anne-Claire • TOULOUSE Jean • TRONC Françoise • UWER Lionel • VIEL Erika • VILLA Julie, VONESCH Etienne • VUILLEZ-ROMOZ-BLAS Sylvie • WAGNER Jean-Philippe • WESTEEL Virginie • ZOUAI Mohamed.

**RELECTEURS**  
 ARVIN-BEROD Claude • ASQUIER Elisabeth • AULIAC Jean-Bernard • COROT Alexis • DANSIN Eric • THIBOUT Yoann • THIVOLET-BEJUI Françoise • TISSERANT Philippe • TOFFART Anne-Claire • TOULOUSE Jean • TRONC Françoise • UWER Lionel • VIEL Erika • VILLA Julie, VONESCH Etienne • VUILLEZ-ROMOZ-BLAS Sylvie • WAGNER Jean-Philippe • WESTEEL Virginie • ZOUAI Mohamed.

**RELECTEURS**  
 ARVIN-BEROD Claude • ASQUIER Elisabeth • AULIAC Jean-Bernard • COROT Alexis • DANSIN Eric • THIBOUT Yoann • THIVOLET-BEJUI Françoise • TISSERANT Philippe • TOFFART Anne-Claire • TOULOUSE Jean • TRONC Françoise • UWER Lionel • VIEL Erika • VILLA Julie, VONESCH Etienne • VUILLEZ-ROMOZ-BLAS Sylvie • WAGNER Jean-Philippe • WESTEEL Virginie • ZOUAI Mohamed.

**COORDINATEUR(S)**  
 Pierre-Jean SOUQUET et Virginie WESTEEL

**COORDINATION MÉTHODOLOGIQUE**  
 C3R (Commission Recommandations Référentiels-Réseaux), Fadila FARSI, Isabelle KLEIN

**Réseaux :**  
 • **Oncolex**: Gilles NALLET, Emilie BEY  
 • **Oncolor**: Véronique BLOCK, Samia RHOUNI

• **Réseau Espace Santé Cancer**: Hélène NODDSE, Marjorie DUMONT

**ACTEURS DU DOCUMENT RÉDACTÉ**  
 • Christelle CLEMENT-DUCHENE  
 • Pascal FOUCHER • Etienne MARTIN  
 • Pierre-Jean SOUQUET • Virginie WESTEEL

**RÉDACTEURS DES RÉFÉRENTIELS RÉGIONAUX « SOURCE »**  
 • ABOU HANNA Halim • ADOTEVI Olivier • ALMOTILAK Hamadi • ARNOULD Laurent • ARPIN Dominique • ATLANI David • AUBERT Axel • AUBERT Maxime • AUDRAS-LUCIANI Stéphanie • AUPELLE Bertrand • AVRILLON Virginie

• BARBIEUX Hubert • BECKENDORF Virginie • BÉLLIERE Aurélie  
 • BERNARD Alain • BERTOCCHI Michelle • BIC Jean-François  
 • BISCHOFF Nicolas • BOMBARON Pierre • BONNAUD Gérard • BOTRUS Pierre • BOULEDRAX Karima  
 • BRACHET Alain • BRICHON Pierre-Yves • BRUN Philippe • CHADEYRAS Jean-Baptiste • CHAMBONNIÈRE Marie-Laure • CHAPET Olivier • CHARLES Pascal • CHATAIGNER Olivier

• CHENARD Marie-Pierre • CHOUJAB Stéphanie • CLEMENT François  
 • CLEMENT-DUCHENE Christelle  
 • COLIN Philippe • COPREAUX François  
 • COUDURIER Marie • COUDERT Bruno  
 • COURAUD Sébastien • COUVAL Françoise • DARNEAU Gilles • DARUT-JOUBE Ariane • DAUPLAT Marie-Hélène

• DEBIEUX Didier • DECROISSETTE Chantal • DELAROCHE Pierre • DELCLAUX Bernard • DELEPINE

• DEVOUASSOUX Moïgan • DIAB Samia • DONNE Chantal • DOT Jean-Marc • DOURTHE Louis-Marie • DUCOLON Alain • DUCROQ Xavier • EL HAJ Labib • ELGARD Anne-Marie

• FALCHERO Lionel • FALCOZ Pierre-Emmanuel • FALLER Michelle  
 • FANTON Annyse • FAUCHON Eric  
 • FANTON Laure • ERNOUX Philippe  
 • FOUCHER Pascal • FOURNEL Pierre • FOURNERET Philippe • FRAISSE Philippe • FREY Gilles • FREYMOND Nathalie • GAINET-BRUN Marie

• GALICHET Cédric • GARCIA Véronique  
 • GENTY Camille • GERINIÈRE Laurence • GIRARD Nicolas  
 • GRANGEON Valérie • GRIMA Renaud  
 • LAGRANGE Aurélie • LAHOURCADE GURY Jean-Pierre • HAGRY Olivier

• HAKIM Khaloud • HAMMERER Valérie • HENRIQUIN Laurent • HENNINGER Jean-François  
 • HERNIMANN Jacques • HOMINAL Pierre • HOUTIERES • ISSAC Sylvie

• ISSARTHEL Gérard • JACQUET Pascal  
 • JANICOT Henri • JEANNIN Gaëlle  
 • JOLIMOY Geneviève • KEMENY David • KEHLER Pierre • KEMERY Jean-Louis • KIAKOUAMA Lize

• KOUZAN Serge • LAFAY Lisa  
 • LAGRANGE Aurélie • LAHOURCADE Jean • LALUC Frédéric • LANTUEJOL Sylvie • LARVE Sébastien • LION Robert • LIZARD Sarah • LOCATELLI-SANCHEZ Myriam • LOMBARD-BOHAS Catherine • MAISONNEUVE Dominique

• MARTEL-LAFAY Isabelle • MARTIN Etienne • MARTINET Yves • MASSARD Gilbert • MASTROIANNI Bénédicte  
 • MAURY Jean-Michel • MENECIER Bertrand • MERLE Patrick • MICHEL Lionel • MORLA Anita • MOREAU Xavier • MORO-SIBLOT Denis

• MULLER Marc-Antoine • MULSANT Pierre • NAAMEE Adèle • NAGY-MIGNOTTE Hélène • NAKAD Assaad • NEIDHARDT Anne-Catherine • NOËL Georges • ODIER Luc • OLARU IRIÉL • OSTER Jean-Philippe • PAILOU Nadine • PASSERAT Victor • PELONI Jean-Marc • PENET Alain • PÉROL Maurice • PERRICHON Marielle

• PÉRON Emille • PETIT Lydia • PLAZA Jérôme • PRIET Jean-Luc • PREVOST Alain • QUINQUENEL Marie-Claude

• QUOIX Elisabeth • RANGASAMY Ravi  
 • RAYMOND