



entraïd'
addict

entraide - prévention - formation

LA COCAÏNE

et les nouveaux produits de synthèse

NEWSletter #39

Septembre
2024



Tribune



Newsletter n°39
septembre 2024

Trimestriel gratuit

CPPAP n° 1010G79598
n° ISSN 0983-1282

Directeur de publication :
Auguste Charrier

Rédacteur en chef :
Auguste Charrier

Comité de rédaction :
Jean-Robert Mille, Laurent Muraro,
Marianne Aalaiy

Correction : Marianne Aalaiy
Crédit photos : Canva, freepik
Conception : Laurent Muraro

**Association reconnue
d'utilité publique**

Siège Social :

Fédération Entraid'Addict
10 rue des Messageries,
75010 Paris (Métro Poissonnière)
Téléphone : 06 37 68 07 85
contact@entraidaddict.fr

Sites Internet :

www.entraidaddict.fr
www.alassca-conseil.fr

Pour faire un don :

[www.helloasso.com/associations/
entraid-addict](http://www.helloasso.com/associations/entraid-addict)

Page Facebook :

[www.facebook.com/
entraidaddictofficiel/](https://www.facebook.com/entraidaddictofficiel/)

Page Instagram :

[www.instagram.com/
entraidaddictofficiel/](https://www.instagram.com/entraidaddictofficiel/)

Page LinkedIn :

[www.linkedin.com/company/
entraidaddictofficiel/](https://www.linkedin.com/company/entraidaddictofficiel/)

Page YouTube :

[www.youtube.com/
@entraidaddictofficiel](https://www.youtube.com/@entraidaddictofficiel)

Page TikTok :

[www.tiktok.com/
@entraidaddictofficiel](https://www.tiktok.com/@entraidaddictofficiel)

Soyons acteur de notre santé

La Fédération Entraid'Addict est membre de la Coordination des Associations et Mouvements d'entraide Reconnus d'Utilité Publique (CAMERUP)



www.camerup.fr

Le mot du Président



Bonjour à tous et à toutes,

Bienvenue dans cette nouvelle édition spéciale de notre newsletter. Cette fois-ci, nous abordons une addiction malheureusement de plus en plus répandue au sein de notre société : la cocaïne et les nouveaux produits de synthèse.

La cocaïne, devenue la deuxième drogue illicite la plus consommée en France, voit sa présence se banaliser dans tous les milieux sociaux. Souvent perçue comme une drogue associée au showbiz, elle est désormais couramment utilisée lors des rassemblements festifs ou même pour améliorer les performances au travail. Cette drogue, avec ses effets d'euphorie et de toute-puissance, entraîne non seulement des risques pour ceux qui la consomment, mais également des dommages graves pour la société, tels que des accidents, des conséquences sociales, certaines violences sexuelles ou encore la criminalité et les violences liées au trafic.

Le crack, dérivé de la cocaïne, aggrave encore cette situation avec des effets plus puissants et une dépendance immédiate, touchant particulièrement les populations marginalisées et précaires.

Quant aux nouveaux produits de synthèse, ils sont conçus à partir de produits chimiques pour remplacer les drogues existantes, offrant des effets souvent plus intenses, dangereux et addictifs. Le fentanyl, à l'origine un antidouleur, en est un exemple alarmant.

Pour prévenir et réduire les risques liés à la consommation de ces produits illicites, il est crucial d'informer et de sensibiliser la population dès l'adolescence sur leur dangerosité et leurs conséquences. Cette newsletter se veut non seulement une source d'information essentielle pour chacun d'entre nous, mais aussi un outil précieux lors de vos groupes de parole, permanences et actions de prévention.

En plus d'être une mine d'information, nos newsletters portent haut et fort l'image de notre association. Utilisez-les pleinement et diffusez-les au maximum !

Bien amicalement,

Jean-Robert MILLE

Président de la Fédération ENTRAID'ADDICT

Repères de consommation

Chez les adultes

En 2023, près d'**un adulte sur dix** (9,4 %) a consommé au moins une fois de la cocaïne au cours de sa vie en France. L'usage actuel (au moins une fois au cours des 12 derniers mois) connaît une trajectoire exponentielle : la consommation a été multipliée par dix entre 1992 (0,3 %) et 2023 (2,7 %). **La cocaïne est désormais la deuxième drogue illicite la plus consommée dans le pays.**



La prévalence est plus forte chez les jeunes adultes. Ainsi 3% des 18-24 ans déclarent en avoir consommé au moins une fois dans l'année écoulée, 5,4% chez les 25-34 ans et 4% chez les 35-44 ans.

En 2021, on comptait un peu moins de 139 000 usagers dans le mois de chlorhydrate de cocaïne, et 48 000 usagers de cocaïne basée.

Source : https://www.ofdt.fr/sites/ofdt/files/2024-06/tendances_164_eropp.pdf

Selon Guillaume Airagnes, directeur de l'Observatoire Français des Drogues et des Tendances addictives (OFDT) : « L'augmentation de l'usage de la cocaïne appelle à une grande vigilance et peut s'expliquer par différents facteurs qui se surajoutent. Parmi ces facteurs nous pouvons citer une plus grande disponibilité, mais aussi une perception de la dangerosité de la cocaïne qui diminue, et une diversification des motivations à consommer, par exemple pour tenter de faire face à des conditions de travail difficiles. »

La disponibilité de la cocaïne en France a continuellement augmenté, notamment depuis le milieu des années 2010. Malgré ses risques sanitaires et sociaux significatifs, la cocaïne jouit d'une image positive et ses effets psychostimulants attirent un large public, englobant toutes les catégories socio-professionnelles.

Concernant le crack, les consommateurs sont principalement des hommes très marginalisés ou des jeunes en situation précaire, surtout en région parisienne et dans certains départements d'outre-mer. Cependant, des observations récentes indiquent une diffusion du crack, ou "cocaïne fumée", auprès d'usagers socialement mieux insérés et sur tout le territoire.

Chez les adolescents



En 2022, parmi les jeunes âgés de 17 ans, le niveau de l'expérimentation de la cocaïne est de 1,4 % (1,3 % chez les filles et 1,5 % chez les garçons). Dans la même population, l'expérimentation du crack est marginale avec 0,4 %. Sur le plan régional, il est à noter une expérimentation de cocaïne plus fréquente en Bretagne et en Provence-Alpes-Côte-d'Azur et moindre dans les régions Hauts-de-France, Île-de-France et Centre-Val de Loire. S'agissant du crack, les jeunes présentent une expérimentation de crack plus fréquente en région Auvergne-Rhône-Alpes et moindre dans les Hauts-de-France.

Sources :

[Les drogues à 17 ans : Analyse de l'enquête ESCAPAD 2022. Tendances, OFDT, 2023, n° 155, 8 p.pdf 1 Mo](#)

[Les niveaux d'usage des drogues illicites en France en 2017. Tendances, OFDT, n°128, 2018, 6 p.pdf 590 Ko](#)

[Les drogues à 17 ans - Analyses régionales - Enquête ESCAPAD 2022. Rapport de résultats, OFDT, 2024, 66 p.](#)

[Les niveaux d'usage des drogues illicites en France en 2023. OFDT, 2024, 4 p.](#)

C'est quoi la cocaïne ?



La cocaïne, également connue sous le nom de chlorhydrate de cocaïne, est un alcaloïde extrait des feuilles de coca. C'est un puissant stimulant du système nerveux central, augmentant la vigilance et l'énergie, et procurant une sensation d'euphorie et de toute-puissance.

Isolée pour la première fois en 1860, la cocaïne a été utilisée comme anesthésique local avant d'être largement remplacée par des anesthésiques synthétiques. Dans les années 1880, Sigmund Freud a vanté ses effets thérapeutiques contre des maladies comme la dépression et la dépendance. Cependant, son usage accru a révélé ses dangers significatifs.

Ainsi, l'usage de la cocaïne est interdit en France depuis l'instauration de la loi du 12 juillet 1916. Cette loi a été l'une des premières à réglementer les substances psychotropes en réponse à l'augmentation de l'usage et des problèmes associés à la cocaïne. Depuis, la législation française a évolué pour renforcer les mesures de contrôle et de répression concernant la consommation, la possession, et le trafic de drogues, y compris la cocaïne.

A quoi cela ressemble ?

Le chlorhydrate de cocaïne, la forme sous laquelle la cocaïne est généralement sniffée ou plus rarement fumée ou injectée, est une poudre cristalline blanche.

Quels sont les produits de coupes ?

La cocaïne est « coupée » ou mélangée avec des substances qui lui ressemblent, comme de l'amidon de maïs ou du talc, ou avec d'autres produits psychoactifs (lévamisole, paracétamol, caféine, hydroxyzine, lidocaïne).

Une augmentation très nette de la pureté de la cocaïne est observée depuis dix ans avec un taux moyen observé sur le territoire français qui atteint 66,1 % en 2021 contre 45,8 % en 2011 (données SNPS 2021).

Combien ça coûte ?

Le prix du gramme de chlorhydrate de cocaïne a augmenté depuis 2010 mais il diminue depuis 2018. Le prix courant est passé de 70 euros le gramme en 2018 à 65 euros (données OFAST) en 2021. L'accessibilité de la cocaïne est facilitée par des ventes fractionnées. Ainsi elle peut être vendue au demi-gramme à 30 ou 40 € ou pour des petites sommes avec des « pochons » vendus pour 15 ou 20 €.

1 gr de cocaïne permet de faire 5 à 10 prises ou "rails"

Source : Substances psychoactives, usagers et marchés : [Bilan 2022 du dispositif TREND. Tendances, OFDT, 2023, n° 160, 8 p.](#)



Sous quel nom la retrouve-t-on dans la rue ?

Les consommateurs l'appellent aussi blanche, C, coco, coke, rock, snow...

Et le crack, c'est quoi ?

La cocaïne se consomme également sous forme de crack, appelé aussi freebase. Le crack est de la cocaïne basée, composée de poudre additionnée d'un produit basique tel que l'ammoniaque ou bicarbonate de soude. Cette transformation permet une cristallisation de la poudre en petits cailloux, destinés à être chauffés pour inhaler la fumée. On parle alors de « fumer le crack ». Le crack est plus rarement, injecté.

Le prix de la « galette » de crack (qui peut permettre 3 à 5 consommations) varie entre 10 et 20 €. Les effets de la cocaïne base (crack) sont beaucoup plus puissants que ceux du chlorhydrate (cocaïne en poudre).

D'où vient la cocaïne ?

La cocaïne est extraite des feuilles de l'arbuste *Erythroxylum* (coca) qui pousse sur les pentes des Andes, en Amérique du Sud. Les habitants du Pérou et de la Bolivie mâchent les feuilles de coca pour atténuer leur faim et leur fatigue, une pratique qui existe depuis au moins 4 500 ans.

La cocaïne est produite quasi-exclusivement dans trois pays d'Amérique latine : **la Colombie, le Pérou et la Bolivie**. Les niveaux de production ont connu une croissance sans précédent ces dernières années. En effet, la production mondiale de cocaïne a doublé entre 2014 et 2020, pour atteindre le niveau record de **1982 tonnes en 2020**.



Un produit qui n'a plus rien de naturel

Raffiner la cocaïne à partir des feuilles de coca implique l'utilisation de divers produits chimiques et toxiques :



Solvants organiques : tels que l'acétone, l'éther, le toluène et le kérosène, utilisés pour extraire les alcaloïdes de coca.

Acides et bases : comme l'acide sulfurique, l'acide chlorhydrique et l'ammoniac, utilisés pour convertir la pâte de coca en chlorhydrate de cocaïne.

Oxydants et agents de réduction : parfois utilisés pour purifier davantage la cocaïne.

Ces produits chimiques sont souvent dangereux et toxiques, et leur utilisation dans le processus de fabrication de la cocaïne entraîne des risques importants pour la santé et l'environnement.

Un désastre environnemental

Ainsi la production de cocaïne a un impact environnemental important, en termes de pollution des milieux et de déforestation.

La production, le transport et la consommation de la cocaïne imposent un lourd tribut à l'environnement :

Déforestation : La culture de la coca entraîne la déforestation des zones tropicales en Amérique latine. [En 2019, environ 234 200 hectares de coca ont été cultivés en Bolivie, au Pérou et en Colombie.](#)

Pollution des milieux : Les produits chimiques utilisés dans la production de cocaïne contaminent les sols et les cours d'eau. Cela a des effets néfastes sur la biodiversité et la santé des écosystèmes d'eau douce et d'estuaires.

Impacts sur les espèces aquatiques : La pollution due à la cocaïne affecte les poissons et autres espèces aquatiques. Par exemple, les anguilles sont particulièrement vulnérables.

Peuples autochtones : Les communautés autochtones sont souvent touchées par les activités des gangs criminels liées à la production et au trafic de cocaïne.



Idées reçues sur la cocaïne



1. « La cocaïne, ça ne concerne que le milieu du show bizz ! »

La cocaïne est consommée dans tous les milieux, y compris par des personnes qui n'ont pas beaucoup d'argent. Le milieu festif quel qu'il soit, branché, alternatif, étudiant mais aussi divers secteurs professionnels sont particulièrement touchés.

2. « La cocaïne, j'en prends pour améliorer mes performances au travail »

La cocaïne ne fait que créer, pour une durée très courte, des illusions sur ses compétences professionnelles. Lorsque les effets de la cocaïne disparaissent, la « chute » est difficile et le consommateur ressent un besoin pressant de consommer de nouveau (craving) pour retrouver ces sensations trompeuses.

3. « La cocaïne, c'est seulement pour faire la fête et j'arrête quand je veux ! »

Avec la cocaïne, il est difficile de se contenter d'une seule fois. La tentation d'en reprendre est très forte. Sa consommation est dangereuse, d'autant plus que les polyconsommations, notamment avec l'alcool, sont fréquentes. Le risque de dépendance est très élevé, y compris dès la première prise.

4. « Pas la peine d'aller voir mon médecin, il n'existe pas de médicament contre la dépendance à la cocaïne. »

Certes, il n'existe pas de traitement de substitution comme pour l'héroïne. Mais une combinaison d'approches pharmacologiques, psychothérapeutiques et sociales permettent d'accompagner les usagers vers des réductions voire des sevrages de consommation.

5. « La consommation de crack concerne uniquement des personnes très marginalisées »

La consommation de crack a tendance à se diffuser auprès de publics plus insérés. Il s'agit notamment d'usagers habituels de cocaïne à la recherche de nouveaux effets.

Source : <https://www.drogues.gouv.fr/lessentiel-sur-la-cocaine-une-diffusion-en-progression-des-risques-meconnus>

Effets de la consommation de cocaïne

Source : <https://www.camh.ca/fr/info-sante/index-sur-la-sante-mentale-et-la-dependance/la-cocaine>

L'apparition des effets est plus rapide avec le crack, soit 1 à 2 minutes contre 15 à 30 minutes pour la cocaïne, mais leur durée est beaucoup plus courte avec le crack, environ 10 à 15 minutes contre environ une heure pour la cocaïne, ce qui conduit les usagers à une multiplication des prises.

Après que son état d'euphorie « high » disparaît, la personne peut se sentir anxieuse et déprimée et peut ressentir un besoin intense de reprendre de la cocaïne. Certaines personnes prolongent leur « high » en faisant un usage excessif et continu de cocaïne pendant des heures, voire des jours.

Effets Immédiats

La cocaïne, ou chlorhydrate de cocaïne, est un puissant stimulant du système nerveux central. Ses effets incluent :

- **Désinhibition** : Sensation de toute-puissance, hyperactivité
- **Émotions amplifiées** : Euphorie « high », excitation, sentiment de jouissance
- **Stimuli sensoriels accrus** : Vision, ouïe, pulsions sexuelles et toucher semblent plus développés
- **Atténuation du sommeil et de la faim** : Les consommateurs se sentent plus alertes et énergiques et n'éprouvent pas le besoin de manger

Certaines personnes trouvent la cocaïne apaisante, renforçant leur confiance en soi et leur aisance sociale. Cependant, d'autres peuvent ressentir nervosité, agitation et incapacité à se détendre.

Conséquences de l'usage prolongé

Des doses élevées et une consommation prolongée peuvent provoquer :

- **Crises de panique et symptômes psychotiques** : Paranoïa, hallucinations, idées délirantes.
- **Comportements bizarres et violents**
- **Effets physiques** : Accélération de la respiration, des battements de cœur, et hausse de la tension artérielle et température corporelle.

Risques et conséquences de la consommation de cocaïne

Risques immédiats

La cocaïne, bien que perçue comme relativement inoffensive par certains, présente des dangers significatifs même en cas de consommation occasionnelle :

- **Risques cardiovasculaires** : Épaississement et constriction des vaisseaux sanguins, entraînant crises cardiaques et accidents vasculaires cérébraux même pour les personnes en bonne santé 
- **Tension artérielle** : La cocaïne augmente la tension artérielle, ce qui peut causer l'éclatement des vaisseaux sanguins affaiblis dans le cerveau 
- **Surdose** : Convulsions, défaillance cardiaque, affaiblissement ou arrêt de la respiration. Il n'existe aucun antidote connu contre la surdose
- **Cocaéthylène** : La consommation de cocaïne avec de l'alcool entraîne la production de cocaéthylène dans le foie, ce augmente le risque de mort subite en plus du risque associé à l'usage seul de la cocaïne
- **Infections** : Le partage de matériel peut causer des infections bactériennes et virales (VIH, VHB, VHC) 
- **Risques pour les femmes enceintes** : Augmentation du risque de fausse couche, naissance prématurée, faible poids à la naissance, effets transmis au bébé lors de l'allaitement 

Risques et conséquences à long terme

- **Dépendance** : La cocaïne agit sur le système de récompense du cerveau, entraînant accoutumance et dépendance
- **Santé physique** : Infections des sinus, perte de l'odorat, lésions nasales, poumon du crack (Fumer de la cocaïne peut endommager les poumons et engendrer ce qu'on appelle le « poumon du crack », les symptômes comprennent de graves douleurs dans la poitrine, des problèmes respiratoires et une température élevée. Le « poumon du crack » peut être mortel.) 
- **Santé psychique** : Psychose, anxiété, dépression, paranoïa, comportements risqués et violents. 
- **Comportements à risque** : Faible pouvoir de concentration, mauvais jugement, risques accrus de blessures et de maladies sexuellement transmissibles.
- **Dénutrition et perte de poids** : la cocaïne est un puissant coupe faim, elle entraîne ainsi de sérieux risques de dénutrition et une perte de poids excessive 

- **Risques sociaux :**

- **Problèmes financiers :** la dépendance et l'accoutumance entraînant une augmentation des doses et des fréquences de consommation génèrent des coûts financiers importants avec un risque d'endettement, voire de deal pour autofinancer ses consommations
- **Isolement Social :** la consommation peut entraîner des conflits familiaux, perte d'emploi, et isolement
- **Problèmes Légaux :** la possession et l'usage de cocaïne sont illégaux, pouvant entraîner des peines de prison et des amendes.



Cocaïne et dépendance

Même si tous les usagers de cocaïne ne développent pas une dépendance, la cocaïne peut toutefois être l'une des drogues dont il est le plus difficile de se sevrer.

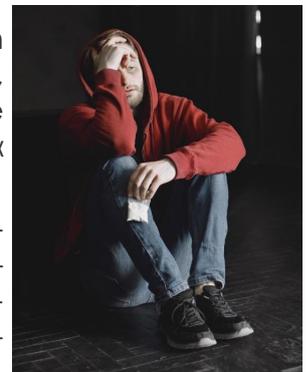
Les personnes qui développent une dépendance à la cocaïne ne maîtrisent pas leur usage. Elles ressentent un besoin intense de prendre de la drogue (craving), même lorsqu'elles sont conscientes que cet usage leur cause des problèmes médicaux, psychologiques et sociaux. Se procurer et prendre de la cocaïne peut devenir leur plus grande préoccupation.

Fumer le crack est la méthode d'usage la plus accoutumante car elle produit des effets rapides, intenses et de courte durée. Cependant, toute méthode d'usage de la cocaïne peut entraîner une accoutumance. La quantité de cocaïne consommée et la fréquence de son utilisation ont un effet sur l'accoutumance.

L'état de manque

Si une personne arrête de prendre de la cocaïne, elle peut avoir l'impression de « s'effondrer ». Lorsque cela se produit, son humeur change rapidement, passant d'un « high » à un sentiment de détresse, menant à un état de manque intense. Un usage excessif de cocaïne dans le but de maintenir ce « high » entraîne rapidement une dépendance.

Les symptômes du sevrage de la cocaïne comprennent épuisement, sommeil prolongé et mouvementé ou insomnies, faim, irritabilité, dépression, pensées suicidaires, violence envers autrui et désir intense de reprendre de la cocaïne. Le souvenir de l'euphorie procurée par la cocaïne est puissant et entraîne un risque réel de reprise du produit.



Hospitalisations et complications médicales

Depuis quelques années, on assiste donc en France à une forte augmentation de la consommation de cocaïne. Cette évolution s'accompagne d'une progression des cas d'intoxication aiguë en lien avec sa consommation.

Les complications médicales liées à la consommation de cocaïne ont été multipliées par 6 entre 2010 et 2016.



L'usage de la cocaïne est responsable de **10 000 hospitalisations par an**, et de complications médicales dont la gravité et la fréquence augmentent.

L'implication de la cocaïne, dans les décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances a augmenté au cours des dernières années, passant de 9 % à 22 % des décès entre 2013 et 2021, soit **141 décès en 2021** (données Enquête DRAMES 2021, CEIP-A Grenoble-ANSM).

Un recours aux CSAPA, CAARUD et services spécialisés encore trop faible

Une grande partie des usagers de cocaïne sous-estime sa dépendance au produit. Ne se reconnaissant pas dans l'image d'un toxicomane. Les usagers ont trop peu recours aux services hospitaliers d'addictologie, aux CSAPA, les Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie, ou aux CAARUD, les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues, ce qui entraîne des retards ou des absences de diagnostic.

En 2021, 23172 personnes ont consulté les CSAPA pour leur consommation de cocaïne ce qui représente 11% des consultations.

Notons qu'en 2023, parmi les associations départementales de la Fédération Entraïd'Addict, 9/10 déclarent accompagner une ou plusieurs personnes ayant des consommations problématiques de cocaïne.

Sources :

https://www.ofdt.fr/sites/ofdt/files/2024-05/ofdt_eisxsv2e2.pdf

<https://www.drogues.gouv.fr/lessentiel-sur-la-cocaine-une-diffusion-en-progression-des-risques-meconnus>

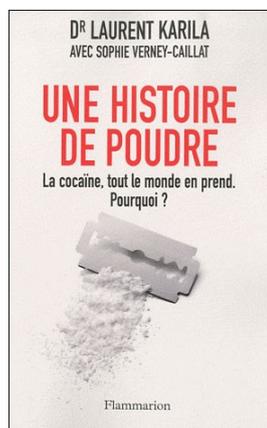
[Bilan d'activité 2023 de la Fédération Entraïd'Addict](#)

Comment réduire les risques et des dommages ?

L'association techno+ propose sur son site internet une page dédiée à la cocaïne et au crack : <https://technoplus.org/coke-crack/>

Vous y trouverez toutes les informations utiles concernant la réduction des risques et des dommages liés à la consommation de cocaïne. Des flyers d'information peuvent être téléchargés.

Bibliographie



UNE HISTOIRE DE POUDRE : La cocaïne, tout le monde en prend maintenant. Pourquoi ? - Flammarion – 21 août 2010

Longtemps, la cocaïne s'est limitée, en France, à un ghetto doré touchant le show-biz, la pub, la mode, les golden boys, la jet-set... Depuis une dizaine d'années, sa consommation s'est démocratisée, banalisée. La cocaïne, tout le monde en prend maintenant : du chômeur au P-DG, du mineur au sujet âgé, de la femme au foyer à la working girl, de l'artiste inconnu à la star, dans les villes, dans les campagnes... Les "accrocs à la poudre" se mettent à consommer pour doper leur quotidien : la cocaïne leur donne l'illusion de maîtriser leurs émotions, leurs comportements. Cette redoutable "efficacité" initiale rend progressivement dépendant et les plonge dans l'enfer de l'addiction. Ce problème nous concerne tous, directement ou indirectement, sans exception sociale, morale, politique, religieuse ou géographique. Psychiatre spécialisé en addictologie, le docteur Laurent Karila, avec la journaliste Sophie Verney-Caillat, nous propose un tour d'horizon complet de la cocaïne et de son addiction. Illustré d'exemples concrets chez les anonymes comme chez les people, il nous donne différentes clés pour aider les personnes cocaïnomanes. Tout le monde en prend, certes... mais beaucoup peuvent s'en sortir.



Guide pratique de Thérapie Cognitive et Comportementale: Troubles liés à l'usage de cocaïne ou de drogues stimulantes – Lavoisier – 9 janvier 2012

Reposant sur les principes de la thérapie cognitive et comportementale (TCC), ce guide pratique propose aux acteurs du champ sanitaire en addictologie une méthode de traitement des patients ayant un trouble lié à l'usage de cocaïne ou à d'autres substances stimulantes. A la fois concis et complet, il présente les modèles théoriques à la base de la thérapie cognitive et comportementale (TCC), ses différentes caractéristiques et ses modalités d'application. Riche de nombreux conseils pratiques et d'exemples de mise en situation, ce guide accompagnera le thérapeute au quotidien, dans son travail avec les patients dépendants, à travers l'analyse détaillée de la conduite de chaque séance de thérapie (contenu, objectifs, interventions clés, proposition d'exercices pratiques). Il aborde également la formation et l'évaluation des thérapeutes à la pratique de la thérapie cognitive et comportementale (TCC).



Les Nouveaux Produits de Synthèse (NPS), c'est quoi ?

Dans le langage courant, NPS est utilisé pour « nouveaux produits de synthèse ». NPS est aussi l'acronyme de New Psychoactive Substances (nouvelles substances psychoactives).

Les nouveaux produits de synthèse (NPS) sont des substances psychoactives qui tentent de reproduire les effets de produits illicites existants tels que l'ecstasy/MDMA, les amphétamines, la cocaïne, le cannabis, le LSD... Mais la plupart sont beaucoup plus puissants, plus dangereux et plus addictifs que les drogues qu'ils imitent.

Il existe plusieurs centaines de NPS aux propriétés très différentes. Ils sont classés dans 8 familles principales :

Famille chimique	Effets	En usage à la place de	Exemples
Cathinones de synthèse	Stimulants	Cocaïne, MDMA, amphétamines	Méphédronne, 4-MEC, 3-MMC, MDPV, alpha-PVP...
Cannabinoïdes de synthèse	Similaires au cannabis	Cannabis	Spice, Jamaican Gold, Yucatan Fire, HHC...
Opioïdes de synthèse (dont fentanylloïde)	Sédatifs, dépresseurs	Héroïne, morphine, opiacés	Fentanyl non pharmaceutiques (FNP) : acetylfentanyl, nocfentanil, ocfentanyl, butyrfentanyl... U-47700, U-51754, U-49900 Pinky, Doxylam, Krokodil...
Phénétylamines, Benzofuranes et NBOMes	Stimulants, hallucinogènes	Cocaïne, MDMA, amphétamines, LSD, mescaline	PMMA, 4-MTA.. Bromodragon FLY, Benzo Fury.. 2C-X-NBOMe, smiles, 25I, solaris...
Tryptamines	hallucinogènes	LSD, psilocybine autres hallucinogènes	5-MeO-DMT, DPT, lampa, pro-lad, LDH, LSB...
Pipérazines	Stimulants	Cocaïne, MDMA, amphétamines	BZP (A2, Legal X et Pep X), mCPP, TFMPP, party pills...
Benzodiazépines de synthèse	Sédatifs, dépresseurs	Diazépam	Adinazolam, clonazolam, bromazolam, flutazolam, cinazepam, métizolam, deschlorétizolam, diclézepam, etizolam, pyrazolam, nifoxipam, flubromazepam...
Arylcyclohexylamines / arylalkylamines	Hallucinogènes, Dissociatifs	PCP, Kétamine	Special K, vitamine K, Kéta, MXE, M-kef, special M, DCK, DXE, 2-OXO-PCM , 2F-DCK, 2-FK 2-OXO-PCE...

Parmi ces différentes familles, les substances les plus fréquemment observées en France appartiennent aux groupes des cathinones de synthèse et des cannabinoïdes de synthèse.

Les NPS sont généralement vendus via internet par des sites non contrôlés et livrés à domicile par envoi postal.

Ils se présentent sous une multitude de formes (encens, sels de bain, engrais, mélange de plantes séchées, liquide...), mais les formes les plus courantes sont la poudre et le comprimé.

Les NPS sont-ils réellement des « alternatives légales » aux produits illicites ?

Le marché des NPS est particulièrement dynamique. Depuis 2008, 274 nouveaux produits ont été identifiés en France. Ces substances, n'étant pas interdites lors de leur mise initiale sur le marché, offraient des alternatives légales aux produits illicites jusqu'à leur classement individuel comme stupéfiants. Pour réagir plus rapidement, la France a instauré en 2012 un arrêté permettant de classer des familles entières de molécules comme stupéfiants. Aujourd'hui, la majorité des NPS consommés en France, comme les cathinones, les dérivés du fentanyl, et la plupart des cannabinoïdes de synthèse, sont ainsi réglementés ou interdites.



Quels sont les risques principaux associés à la consommation des NPS ?

La plupart des NPS sont plus puissants, plus dangereux et plus addictifs que les drogues classiques qu'ils imitent.

- Le côté très aléatoires de leur composition et de leur concentration en principe actif rend leurs effets et leur intensité totalement imprévisibles. De plus le produit acheté peut ne pas correspondre à ce qui a été demandé ou à ce qui est inscrit sur l'étiquette ou sur la composition annoncées sur les sites de vente en ligne .
- Les dosages se faisant au milligramme près, le risque de surdose est particulièrement élevé avec les NPS. Ainsi, une dose qui produit l'effet attendu est proche de la dose potentiellement mortelle. Le danger est d'autant plus grand que les effets peuvent être exponentiels en fonction de la dose. Donc 1mg de plus peut décupler les effets et les risques.
- Par manque de recul sur l'usage de ces produits et en l'absence d'étude scientifique, les effets et risques à moyen et long termes des NPS sont inconnus.

Pour réduire les risques, le consommateur devra prendre certaines précautions d'usages, en particulier : toujours commencer avec de petites quantités afin de jauger la nature et l'intensité des effets, et surtout ne jamais doser « à l'œil » mais plutôt utiliser une balance électronique.

Sources :

<https://www.drogues-info-service.fr/Tout-savoir-sur-les-drogues/>

[OFDT, Synthèse thématique : nouveaux produits de synthèse](#)

[MILDECA, Nouveaux produits de synthèse, nouvelles substances psychoactives, 2022](#)

[OFDT, Drogues et addictions, données essentielles, chapitre Nouveaux produits de synthèse, 2019](#)

[OFDT, Nouveaux produits de synthèse et internet, Tendances N°84, janvier 2013](#)

FOCUS SUR LES CATHINONES

Les cathinones, c'est quoi ?

Les cathinones sont une famille de substances de synthèse dérivées de la cathinone naturelle (un des principes actifs du khat). Elles imitent plus ou moins les effets de la cocaïne, de la MDMA/ecstasy et des amphétamines.

Il existe plus d'une cinquantaine de cathinones différentes. Les plus connues sont la méphédronne, la 4-MEC, la 3-MMC, la MDPV, et l'alpha-PVP. Fléphédronne, 2FMC, 3FMC, Pentédronne, Naphyrone, Butylone... sont aussi toutes des dérivés synthétiques de la cathinone. On parle alors de la famille des cathinones.



Les cathinones se présentent sous forme de poudre ou de cristaux blancs, jaunâtres ou marron ou plus rarement rosés. La méphédronne, la 3MMC et la 4MEC ont une odeur très particulière de réglisse .

Elles peuvent aussi être vendues sous différentes présentations : sels de bain, engrais, produits chimiques destinés à la recherche... Dans ce cas, elles portent généralement la mention « Not for human consumption » (impropre à la consommation).

Certaines de ces molécules sont vendues sous d'autres appellations (NRG2, NRG3), seules ou mélangées à d'autres produits inconnus.

Depuis 2012, la cathinone et tous ses dérivés sont classés en France comme stupéfiants.

La méphédronne est très rare depuis son interdiction. **Si elle est proposée, c'est probablement une autre molécule.**

Appellations : sels de bain, bath salts, Research Chemicals, RC, designer drugs, engrais, fertilizer, Cloud nine, Vanilla sky...

Quels sont les effets des cathinones ?

Les effets sont une grande désinhibition, envie de parler, sentiment de bien-être, euphorie, motivation accrue, résistance au sommeil, le toucher est exacerbé et le désir sexuel très accru.

Les cathinones ont des propriétés proches des amphétamines mais certaines peuvent avoir un effet empathogène ou entactogène prononcé (effet love).

Les durées d'action des différentes cathinones ainsi que leur dosage varient grandement d'une molécule à une autre.



- Gober : les effets apparaissent entre 20min et 1h30 après la prise et durent généralement entre 3h et 6h.
- Sniffer : les effets apparaissent très rapidement (1-15min) et durent entre 1h et 3h. Les produits peuvent être très irritants et provoquer des saignements.
- Injecter : les effets apparaissent immédiatement avec pour certaines un « flash ». Comme pour la cocaïne, les cathinones peuvent pousser le consommateur à injecter un nombre important de fois dans un laps de temps très court. Certains usagers rapportent des sensations de brûlure des veines.

Risques et conséquences

Après quelques prises, il peut être très difficile voire impossible de maîtriser les quantités consommées : la grande disponibilité sur le net et le faible prix de ces produits (à partir d'une dizaine d'euros le gramme) peuvent mener rapidement à une consommation effrénée, allant jusqu'à plusieurs grammes au cours d'une nuit. À l'instar de la cocaïne, attention au craving (envie irrésistible d'en reprendre). Ainsi, il existe un risque de dépendance psychologique important.

Ces stimulants agissant sur un laps de temps court, pour la plupart, ils s'adaptent particulièrement bien à toutes situations sociales : d'abord en milieu festif, puis en after, pour finir au travail ou en cours... donnant l'illusion de pouvoir gérer ses activités habituelles. On augmente rapidement les doses et on est tenté d'en reprendre pour masquer l'épuisement ou une descente difficile.

À court terme

Les risques sont les mêmes que l'ecstasy ou la cocaïne. Le tout augmentant avec la durée et les quantités consommées : perte d'appétit, manque de sommeil, augmentation du rythme cardiaque et de la pression artérielle, hyperthermie, bruxisme (crispation des mâchoires), palpitations, brain-zaps (sensations de décharges électriques au niveau de la tête).

Des problèmes psychologiques et des délires paranoïaques peuvent survenir en particulier en cas de consommation répétée.

À long terme

On soupçonne fortement les cathinones d'être toxiques pour le système nerveux, cardiaque (risque d'infarctus) et vasculaire. Les personnes souffrant de troubles cardiaques ou d'hypertension devraient absolument éviter de consommer des cathinones.

Il en est de même pour les personnes souffrant de problèmes psychologiques, psychiatriques ou/et de dépression.

Contrairement à certaines idées reçues, beaucoup d'usagers rapportent une impossibilité totale d'érection après quelques heures sous l'effet des cathinones.

La descente

Même si les effets après une prise de cathinones varient selon les produits, la descente peut être très désagréable, éprouvante physiquement et psychologiquement : épuisement, anxiété, fourmillement, paranoïa, tachycardie, impossibilité de dormir, manque d'appétit, grande nervosité voire transpiration excessive...

Après une ou plusieurs nuits sans sommeil à consommer des cathinones, un temps de repos est nécessaire, si possible dans un endroit calme et sans activités stressantes.

Certains consommateurs utilisent des anxiolytiques et des somnifères (valium, xanax, stillnox, etizolam) pour essayer de gérer leur descente, les aider à dormir et diminuer la sensation d'anxiété.

Ces médicaments provoquent une très forte dépendance physique et psychologique. De plus, on ne connaît pas les effets et les interactions des cathinones avec ces produits.

Source : [Techno+](#)

Comment réduire les risques et des dommages ?

L'association techno+ propose sur son site internet une page dédiée aux cathinones : <https://technoplus.org/cathinones-2/>. Vous y trouverez toutes les informations utiles concernant la réduction des risques et des dommages liés à la consommation de cathinones. Des flyers d'information peuvent être téléchargés.



FOCUS SUR LES CANNABINOÏDES DE SYNTHÈSE

Les cannabinoïdes de synthèse, c'est quoi ?

Contrairement au cannabis qui est issu d'une plante, le cannabis de synthèse (ou cannabinoïdes de synthèse) est une substance chimique. Il ne contient pas de THC (le principe actif du cannabis), mais des molécules qui imitent les effets du cannabis. Les cannabinoïdes de synthèse sont donc des molécules synthétiques qui se lient aux mêmes récepteurs cannabinoïdes que le THC. Ces molécules ont des structures chimiques variées et pour la plupart ne sont pas structurellement apparentées aux cannabinoïdes classiques. Ainsi, le cannabis de synthèse n'est pas dépisté par les tests de dépistage classiques. En France, ces substances généralement classées stupéfiants.

Mais attention, le cannabis de synthèse est plus puissant, plus dangereux et plus addictif que le cannabis naturel.

A quoi ça ressemble ?

Les cannabinoïdes de synthèse se présentent le plus souvent sous forme d'un mélange de plantes séchées (conditionné dans un petit sachet métallique) sur lesquelles une solution de cannabinoïdes de synthèse a été pulvérisée. Il peut également être vendu sous forme d'encens, de poudre ou d'e-liquide pour cigarette électronique. Ils portent toujours la mention « Not for human consumption » (non destiné à la consommation humaine). Pulvérisé sur du tabac, le produit est appelé « chimique » à Mayotte et à La Réunion. De par leur présentation, les produits sont généralement fumés ou inhalés ou encore par voie orale sous forme d'infusion de mélanges de matière végétale.



De façon plus récente, les cannabinoïdes de synthèses sont apparus comme adjuvant des drogues traditionnelles : retrouvés dans du cannabis (résine ou fleurs) voire dans des échantillons d'héroïne. En Europe, 209 nouveaux cannabinoïdes de synthèse ont été détectés depuis 2008 dont 24 signalés pour la première fois en 2022.

Les différentes appellations

Spice, PTC (pète ton crâne), Buddha Blue, HHC, HHCO, HHCP, THCP, THCPO, MDMB-4en-PINACA, CP-47, 497-C8, JWH-018, HU-201, AM-630, UR-144...

Quels sont les niveaux de consommation en France ?

Consommation en population adolescente

On mesure peu d'usage récent avéré pour les cannabinoïdes de synthèse dans la population adolescente, son usage reste encore marginal. À travers l'Enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la défense (ESCAPAD) en 2017, comme en 2014, une question permettait de décrire les usages de NPS chez les jeunes en fin d'adolescence. Au total, 0,45 % des jeunes de 17 ans déclarent avoir déjà consommé un cannabinoïde de synthèse. En 2023, l'enquête n'explorait pas les usages de nouveaux produits de synthèse, mais quelques rares déclarations spontanées suggèrent l'émergence d'usages de cannabinoïdes de synthèse.

Consommation en population adulte

En 2017, le Baromètre santé de Santé Publique France permettait de savoir si les personnes avaient déjà consommé des cannabinoïdes de synthèse au cours de leur vie. Au total, 1,3 % des 18-64 ans déclarent en avoir déjà fumé, ce qui représente 3 % des expérimentateurs de cannabis et 12 % des usagers dans l'année. Ce pourcentage situe les cannabinoïdes de synthèse à un niveau d'usage similaire à celui de l'héroïne. Les expérimentateurs sont en des moins de 35 ans : 3,5 % des 18-34 ans (4,3 % des hommes et 2,7 % des femmes) ont expérimenté le cannabis de synthèse, contre 0,2 % des 55-64 ans. Les cannabinoïdes de synthèse continuent de constituer le type de NPS le plus fréquemment consommé.

Effets et risques associés

Quels sont les effets recherchés ?

L'intensité des effets varie selon chaque personne, le contexte dans lequel elle consomme, la quantité et la qualité du produit consommé. L'intensité des effets est donc difficilement prédictible.



Les effets le plus généralement évoqués sont un sentiment de détente et de bien-être, une euphorie, l'intensification des perceptions sensorielles (les sons, les images et les sensations tactiles gagnent en intensité et en finesse), une modification de la perception du temps et de l'espace et une impression de « planer ».

Mais il peut y avoir des effets secondaires : tels que des rougeurs du visage et des yeux, une bouche sèche, des vomissements, de l'anxiété, de l'irritabilité, de l'agitation et des hallucinations.

Quels sont les risques et complications ?

Attention : Le cannabis de synthèse est plus puissant, plus dangereux et plus addictif que le cannabis naturel. Ainsi, en fonction du produit consommé, **la puissance d'effet peut être jusqu'à 200 fois supérieure à celle du cannabis naturel.**

Le risque de surdose est particulièrement élevé alors qu'il n'existe pas avec le cannabis naturel.

Contrairement au cannabis naturel, le cannabis de synthèse ne contient pas de cannabidiol, un cannabinoïde qui atténue les effets indésirables du cannabis. Les effets indésirables, en particulier les troubles psychiques, seront donc plus forts.

Les risques les plus fréquents sont des troubles psychiatriques de type attaques de panique, paranoïa, de l'auto agressivité pouvant aller jusqu'à des idées suicidaires, de l'hypertension artérielle, des convulsions, une perte de connaissance, des troubles du rythme cardiaque (palpitations, accélération du rythme cardiaque, douleurs thoraciques, infarctus du myocarde), mais aussi des insuffisances rénales aiguës.

Il existe aussi un risque de surdose pouvant entraîner le décès. Attention, en raison de la difficulté de fabriquer un mélange homogène entre les substances chimiques et les substances végétales, la concentration en produit psychoactif est très aléatoire d'un lot à l'autre. Certains lots peuvent être très concentrés, au point d'entraîner une surdose. De plus certains cannabinoïdes de synthèse peuvent rester très longtemps dans l'organisme, ce qui augmente également les risques de surdosage.

Dépendance

La consommation régulière entraîne assez rapidement l'utilisateur à augmenter les doses consommées pour obtenir les mêmes effets. Une dépendance peut alors s'installer entraînant des symptômes de sevrage (manque) après l'arrêt des consommations.

Les symptômes de sevrage sont le craving (envie très forte d'en reprendre), l'irritabilité, l'agitation, une humeur maniaque, l'insomnie, la tachycardie, des sueurs, des tremblements, des vomissements, des crises convulsives et une augmentation de l'appétit.

Chez les usagers quotidiens de cannabis de synthèse, ces symptômes apparaissent une à deux heures après la dernière prise, et durent entre 5 jours et une semaine.

Comment réduire les risques et des dommages ?

Drogues Info Service, propose sur son site internet dans son « Dico des drogues » une page dédiée aux cannabis de synthèse : www.drogues-info-service.fr/Tout-savoir-sur-les-drogues/Le-dico-des-drogues/Cannabis-de-synthese. Vous y trouverez toutes les informations utiles concernant la réduction des risques et des dommages liés à la consommation de cannabis de synthèse.

Sources :

www.drogues-info-service.fr/Tout-savoir-sur-les-drogues/Le-dico-des-drogues/Cannabis-de-synthese

www.ofdt.fr/nouveaux-produits-de-synthese-synthese-des-connaissances-1730

www.ofdt.fr/sites/ofdt/files/2024-04/field_media_document-3257-doc_num--explnum_id-33683-.pdf



Nota : Nous avons ici mis en avant les deux NPS les plus utilisées, à savoir les cathinones et les cannabinoïdes de synthèse. Si vous souhaitez en savoir plus sur les effets et les risques de chaque famille de produits, la MILDECA vient de sortir l'édition 2024 du guide NPS Psychoactifs :

www.drogues.gouv.fr/sites/default/files/2024-05/Brochure_NPS_2024.pdf

Ce guide vise à l'exhaustivité du recensement des nouvelles substances psychoactives et des nouveaux produits de synthèse. Cette liste de produits est disponible à l'identique sur l'application « **NPS Psychoactifs** » disponible sur Apple Store et sur Google Play Store.



Préventica

Pour un monde [du travail] meilleur

SANTÉ, SÉCURITÉ ET QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

Organisation du Travail / Règlementation

Santé mentale / Addictions

Dialogue social / CSE

Aménagement des espaces

Solutions de Production
& Maintenance

Hygiène / Propreté

Sécurité incendie / Sûreté

Equipements de protection...

RENDEZ-VOUS À

LYON

8 > 10 Oct.

INSCRIVEZ-VOUS DÈS MAINTENANT

Code invitation : **SL11**

 **Préventica** .com

Toute l'année en ligne !

WEBINARS | MAGAZINE | ANNUAIRE | PODCASTS | INTERVIEWS...





01 - AIN

M. Jean-Noël FEVRE
06 16 92 92 81
entraidaddict01@gmail.com

02 - AISNE

M. Jean-Marc BARRIERE
06 50 99 33 46
caroline.barriere@cegetel.net

07 - ARDÈCHE

Mme Maryse DUPLAN
06 19 78 69 31
entraidaddict07@gmail.com

14 - CALVADOS

Mme Brigitte MULLER
07 62 54 39 48
rousselot2000@yahoo.fr

17 - CHARENTE-MARITIME

Mme Michelle AUDUREAU
06 75 20 10 08
entraid.addict17@gmail.com

18 - CHER

M. Daniel BENOIT
06 59 89 42 35
danielbenoit@orange.fr

23 - CREUSE

M. Christophe HILLEWAERE
06 73 23 26 79
entraidaddict23@orange.fr

25 - DOUBS

M. Philippe CORNU
06 79 55 18 17
cornu.philippe25@free.fr

26 - DRÔME

M. Philippe BONIN
06 67 70 31 85
entraidaddict26@gmail.com

27 - EURE

M. AGOUNDOU KONGA
06 32 35 01 85
entraidaddict27.76@gmail.com

28 - EURE-ET-LOIR

M. Jean-Pierre LE GUEVEL
06 13 68 16 43
lequevel.jean-pierre@orange.fr

36 - INDRE

M. Jean-Pierre HUGUET
06 64 75 20 81
jph36130@hotmail.fr

38 - ISÈRE

M. Jean-Marc COTTIER
06 80 44 43 64
entraidaddict38@orange.fr

40 - LANDES

M. Manuel MORENO
07 86 50 30 86
entraidaddict40@gmail.com

41 - LOIR-ET-CHER

M. Patrick GODILLON
06 43 54 06 61
godillonpatrick9@gmail.com

42 - LOIRE

M. Patrick PERRIN
06 69 03 22 11
entraid.addict74@gmail.com

44 - LOIRE-ATLANTIQUE

M. Marc TUAL
06 24 17 70 60
entraidaddict44@gmail.com

47 - LOT-ET-GARONNE

M. Benoit BEAUME
06 75 90 54 92
contact@entraidaddict47.fr

49 - MAINE-ET-LOIRE

M. Auguste CHARRIER
06 73 60 86 71
entraid.addict49@gmail.com

50 - MANCHE

M. Benoit HERVIEU
06 73 65 86 80
benoit.hervieu25@gmail.com

51 - MARNE

M. Bernard REKSA
06 89 57 03 95
bernard.reksa@orange.fr

56 - MORBIHAN

Mme Sylviane LE ROUX
06 50 72 18 28
sylviane.stervinou@wanadoo.fr

59 - NORD

Mme Annie SCHOENMAKERS
06 29 61 14 00
annie.schoenmakers@free.fr

60 - OISE

M. Ludovic MARTRET
06 13 35 60 58
martretludovic60@gmail.com

61 - ORNE

M. Michel BRULARD
06 84 59 43 98
michel.brulard5@orange.fr

62 - PAS-DE-CALAIS

M. Eric MONTREZOR
06 79 66 56 19
entraidaddict62@gmail.com

64 - PYRÉNÉES-ATLANTIQUES

M. Christian LABADIE
06 43 57 56 36
labadie.christian@sfr.fr

67 - BAS-RHIN

M. Gérard LUSTIG
06 75 86 11 40
gerardlustig@gmail.com

69 - RHÔNE

M. Xavier ARNAUD
06 61 93 11 66
entraidaddict69@gmail.com

70 - HAUTE SAÔNE

M. Loïc KARCZEWSKI
06 88 12 92 67
loic.karczewski@orange.fr

71 - SAÔNE-ET-LOIRE

M. Jean-François DESFETES
07 71 87 19 74
associationentraidaddict71@gmail.com

73-74 - SAVOIE / Hte SAVOIE

M. Patrick PERRIN
06 69 03 22 11
entraid.addict74@gmail.com

75 - PARIS

Catherine BRIDIER DESHAIS
06 71 39 98 28
catherinebridierdes-hais@gmail.com

76 - SEINE-MARITIME

M. AGOUNDOU KONGA
06 32 35 01 85
entraidaddict27.76@gmail.com

77 - SEINE-ET-MARNE

M. Christian BEDIER
06 62 35 93 50
entraidaddict77@gmail.com

79 - DEUX-SÈVRES

M. Stéphane BESSET
06 22 33 54 36
entraidaddict79@gmail.com

80 - SOMME

M. Jean DELECUEILLERIE
06 66 33 92 04
entraidaddict80@gmail.com

85 - VENDÉE

M. Corentin LAMBALLE
06 38 64 56 16
corentin.lamballe@icloud.com
Mme Louise COUSIN
06 45 42 82 42
entraidaddict.luconmareuil@orange.fr

86 - VIENNE

M. Didier DENNETIERE
06 98 10 23 27
dennetiere.didier@bbox.fr

92 - HAUTS DE SEINE

M. Philippe PETYT
06 18 79 82 47
petyt.philippe@wanadoo.fr

Accompagnement au sevrage tabagique

Liste à jour au 25/07/2024 selon les éléments remontés au siège.

Contacts de la fédération

Jean-Robert MILLE
Président national
06 10 14 95 09
presidence@entraidaddict.fr

Laurent MURARO
Coordinateur national
06 61 30 38 55
coordination@entraidaddict.fr

Marianne AALAIY
Secrétaire de direction
06 37 68 07 85
contact@entraidaddict.fr

Estelle LABOURG
Comptable
06 81 75 37 72
comptabilite@entraidaddict.fr

Catherine SOMMER
Réseaux sociaux
06 72 94 04 90
communication@entraidaddict.fr

Gérard EXBRAYAT
Formation bénévoles
07 44 99 40 28
formatio-nadherent@entraidaddict.fr