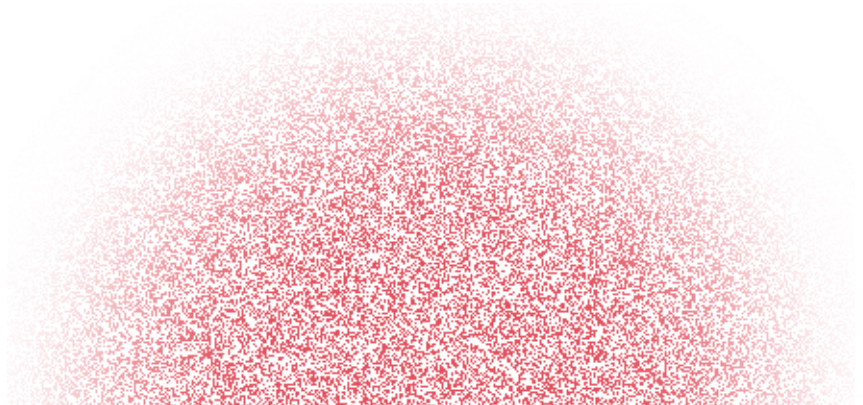
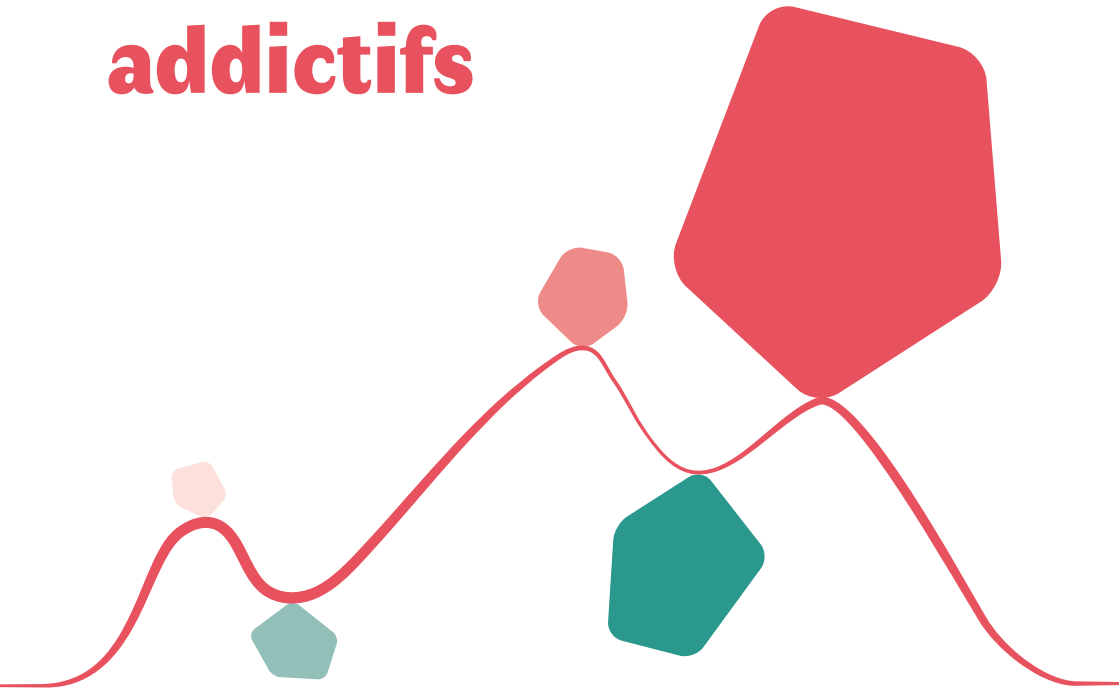


Troubles addictifs

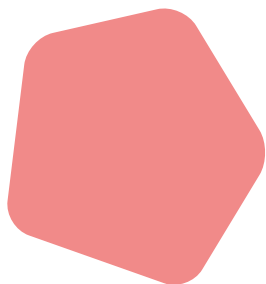


TROUBLES PSYCHIQUES

Troubles addictifs

SOMMAIRE

Introduction	3
Quelques repères	3
Soins et accompagnement	10
Quelques points clés	11
Élaboration de la brochure	12
Adresses utiles	12
Lignes d'écoute	13
En savoir plus	14
Sources	14



Introduction

Les troubles addictifs regroupent : l'alcoolisme, les toxicomanies, le tabagisme et les addictions comportementales (ex : jeux d'argent, jeux vidéo, internet).

Les substances psychoactives qui peuvent provoquer une dépendance (alcool, tabac, drogues, etc.) agissent sur le circuit de récompense du cerveau. Ces substances sollicitent anormalement ce circuit et entraînent un risque de déséquilibre permanent. Plus on consomme un produit fréquemment ou à des doses toxiques, plus on en subit les conséquences. À l'inverse, moins on consomme un produit, ou si on le consomme à des doses non toxiques, moins on en subit les conséquences¹.

On distingue quatre catégories d'utilisateurs² :

- expérimentateurs : ont consommé une substance psychoactive « au moins une fois dans leur vie » ;
- occasionnels : utilisent une substance « au moins une fois dans l'année » ;
- réguliers : consomment tous les jours ;
- consommateurs à problème : ont des problèmes **d'abus et de dépendance**.

¹ Mission interministérielle contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA).

² Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT).

Se rétablir de troubles addictifs

Les troubles addictifs peuvent avoir des conséquences importantes sur la vie affective, familiale, professionnelle et sociale. Malgré ces difficultés, il est possible de se rétablir de ces troubles.

Quelques repères

Diagnostic des troubles addictifs

Les classifications³ distinguent la **dépendance** (l'addiction), et l'**usage nocif** ou l'**abus de substance**.

Dépendance

Ensemble de phénomènes comportementaux, cognitifs et physiologiques, survenant à la suite d'une consommation répétée d'une substance psychoactive, associés à :

- un désir puissant de prendre la substance ;
- une difficulté à contrôler la consommation ;
- une poursuite de la consommation malgré les conséquences nocives ;
- un désinvestissement progressif des autres activités et obligations quotidiennes, au profit de cette substance ;
- une tolérance accrue et parfois un syndrome de sevrage physique⁴ (CIM-10).

³ Classification internationale des maladies (CIM) ; Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM).

⁴ Symptômes physiques qui surviennent lors de l'arrêt complet ou partiel de la consommation d'une substance psychoactive.

Usage nocif

Mode de consommation d'une substance psychoactive qui est préjudiciable pour la santé physique et/ou psychique (CIM-10).

Les addictions les plus répandues concernent le tabac (nicotine) et l'alcool. Viennent ensuite le cannabis et, loin derrière, les opiacés (héroïne, morphine), la cocaïne, les amphétamines et dérivés de synthèse.

Il existe également des addictions liées à des activités (jeux d'argent, jeux vidéo, sexe ou les achats compulsifs).

Addiction au tabac

Selon Santé publique France, en 2019, 30 % des personnes de 18-75 ans résidant en France métropolitaine déclaraient fumer et 24 % fumer quotidiennement (tabac, chicha, cigarette électronique). En 2017, 2,7 % des Français vapotaient quotidiennement. Entre 2014 et 2017, la consommation quotidienne de tabac des 18-75 ans a baissé de 29 % à 27 % et concerne 30 % des hommes et 24 % des femmes⁵.

En chiffres absolus, le tabac est la substance psychoactive qui entraîne le plus de décès (75 000 par an).

La nicotine présente dans la cigarette est très addictive et provoque rapidement une dépendance physique et psychique. La consommation de tabac provoque des syndromes de tolérance, de « craving » et de manque : irritabilité, angoisse, forte envie de reprendre une cigarette.

Addiction à l'alcool

Selon l'OFDT, en 2017, l'usage quotidien de boissons alcoolisées concernait 10 % des adultes de 18 à 75 ans. Les jeunes âgés de 17 ans sont 8,4 % à consommer régulièrement de l'alcool⁶.

Enfin, en 2018, 60 % des collégiens français déclaraient avoir déjà bu de l'alcool⁷.

Un usage nocif peut entraîner cancers, maladies du foie et du pancréas, troubles cardiovasculaires, maladies du système nerveux et troubles psychiques (anxiété, dépression, troubles du comportement).

En 2020, on estime que 41 000 décès par an sont attribuables à l'alcool⁸.

Le simple usage (non abusif), peut être défini comme une consommation d'alcool qui n'entraîne pas de conséquences sur la santé du consommateur, ni de troubles du comportement ayant des conséquences sur l'entourage.

Il existe des **dépendances** acquises très tôt, chez des personnes jeunes, qui recherchent l'ivresse et perdent facilement le contrôle de leur consommation. Mais il existe aussi des dépendances installées progressivement, chez des personnes qui boivent régulièrement, avec peu d'épisodes d'ivresse.

⁵ BEH, Santé publique France, mai 2020.

⁶ Drogues, chiffres clés 2019, OFDT.

⁷ Enquête EnCLASS, 2018, OFDT.

⁸ Consommation d'alcool en France : où en sont les Français ? Santé publique France, 2020.

L'alcoolodépendance, malgré sa fréquence et la gravité de ses conséquences, est trop souvent prise en charge très tardivement, du fait des difficultés des personnes à admettre le problème et à demander de l'aide.

Un verre d'alcool standard, un verre de vin, un petit apéritif ou une bière contiennent tous 10 grammes d'alcool.

Il est conseillé de ne pas dépasser 10 verres standards par semaine et pas plus de 2 verres standard par jour et respecter des jours dans la semaine sans consommation.

Évaluation de la consommation d'alcool - Test DETA

- Avez-vous déjà ressenti le besoin de diminuer votre consommation de boissons alcoolisées ?
- Votre entourage vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation de boissons alcoolisées ?
- Avez-vous déjà eu l'impression que vous buviez trop ?
- Avez-vous déjà eu besoin d'alcool dès le matin pour vous sentir en forme ?

4 réponses positives = consommation problématique

Addiction aux médicaments psychotropes

En 2017, 21 % de la population de plus de 15 ans a eu au moins un remboursement de médicament psychotrope dans l'année : 15 % pour un anxiolytique, 6 % pour un hypnotique et 9 % pour un antidépresseur.

En 2017, 22 % des jeunes de 17 ans déclaraient avoir pris un médicament psychotrope au cours de sa vie (principalement anxiolytiques et somnifères). Les filles bien plus souvent que les garçons (30 % contre 14 %) »⁹.

Pour ces jeunes, la dernière prise de médicaments psychotropes s'est faite dans 54 % des cas à l'initiative d'un médecin. Pour 27 % d'entre eux, c'est l'un des parents qui propose le médicament, alors que 11 % l'ont pris de leur propre initiative¹⁰.

Les tranquillisants et les somnifères (anxiolytiques et hypnotiques de la famille des benzodiazépines) entraînent deux types de dépendances.

Dépendance à faible dose

Celle des personnes qui ont commencé par un « petit » tranquillisant ou un « petit » somnifère et qui, au bout de plusieurs années, n'arrivent plus à s'en passer.

Il n'y a pas d'augmentation spectaculaire des doses, ni d'ivresses ou de phases d'amnésie antérograde (perte de la mémoire des événements récents qui survient après le début de la consommation).

⁹ Synthèse thématique - Médicaments psychotropes, www.ofdt.fr (mise à jour février 2019).

¹⁰ Idem.

Les inconvénients majeurs de ce type de dépendance au long cours sont :

- des troubles de la mémoire ;
- des difficultés de concentration ;
- une aggravation de l'affaiblissement des fonctions intellectuelles lié à l'âge, des chutes et des accidents de la voie publique.

Dépendance à forte dose de type toxicomaniaque

Souvent les usagers de drogues utilisent ces substances comme calmants (pour « faire parachute » après une montée trop forte de cocaïne, de crack, ou d'amphétamines) ou comme enivrants (pour remplacer l'euphorie de l'héroïne).

Associés à l'alcool, ils en augmentent les effets et conduisent souvent à des épisodes de passage à l'acte avec perte de mémoire. Ces médicaments ont aussi pu être utilisés comme « drogues de soumission » de façon criminelle (viols, vols...).

Addiction aux drogues illicites¹¹

Cannabis

• Description

Substance illicite la plus utilisée au monde. Les feuilles et les tiges séchées constituent la marijuana ou herbe, fumée sous forme de joints (cigarettes), mais parfois ingérée par voie orale. La résine constitue le haschisch ou shit, le plus souvent fumé, mélangé à du tabac.

Le principe actif de la plante est le tétrahydrocannabinol (THC). La concentration en THC fait la différence entre les variétés de cannabis recherchées par les utilisateurs.

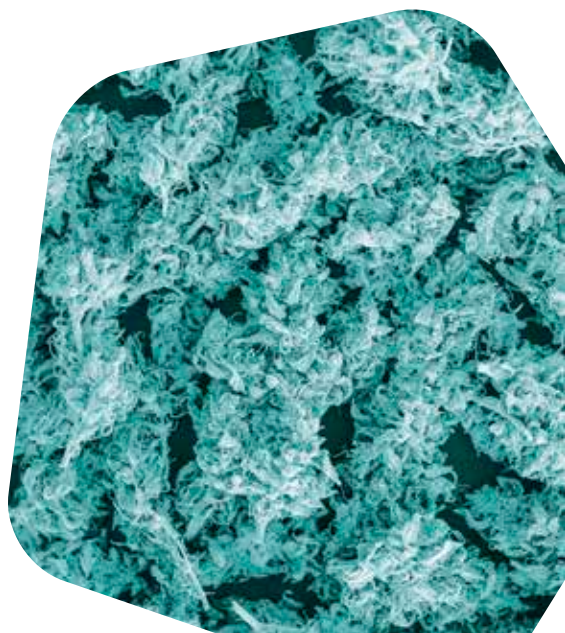
En 2017, 45 % des adultes âgés de 18 à 64 ans déclaraient avoir déjà consommé du cannabis au cours de leur vie¹².

• Dépendance et sevrage

La dépendance est plus rare que pour d'autres drogues, mais elle existe, en particulier au niveau psychique.

• Risques

La fumée de cannabis contient des produits cancérogènes en grande quantité. L'ivresse euphorique induite par le cannabis peut faire place à des crises d'angoisse, voire de paranoïa et, chez des personnes fragiles, déclencher un état psychotique.



Évaluation de la consommation de cannabis ? - Test CAST

- Avez-vous déjà fumé du cannabis avant midi ?
- Avez-vous déjà fumé du cannabis lorsque vous étiez seul ou seule ?
- Avez-vous déjà eu des problèmes de mémoire quand vous fumiez du cannabis ?
- Des amis ou des membres de votre famille vous ont-ils déjà dit que vous deviez réduire votre consommation de cannabis ?
- Avez-vous déjà essayé de réduire votre consommation sans y arriver ?
- Avez-vous déjà eu des problèmes à cause de votre consommation de cannabis (disputes, mauvais résultats...).

3 réponses positives ou plus = consommation problématique

Cocaïne et crack

• Description

La **cocaïne** est une poudre blanche qui peut être prise ou injectée. Les effets recherchés sont le sentiment de maîtrise de soi, d'augmentation des capacités intellectuelles, de « lucidité », de simplicité. Comme les amphétamines, elle augmente la vigilance, empêche le sommeil et gomme toute sensation de fatigue.

Le **crack** est une forme particulière de cocaïne qui est fumée. L'effet survient en quelques secondes, plus rapidement que lors d'une injection, mais il dure moins longtemps.

En 2017, 5,6 % des 18-64 ans ont expérimenté la cocaïne.

• Dépendance et sevrage

La dépendance est marquée par des impulsions irrésistibles à reprendre du produit (le « craving »).

Les sevrages sont souvent suivis de phases dépressives.

L'utilisation chronique de cocaïne peut entraîner des épisodes délirants de type paranoïde (idées de persécution), des états d'excitation avec agressivité voire des passages à l'acte.

• Risques

La cocaïne augmente le rythme cardiaque et la tension artérielle, avec des risques vitaux importants, notamment en cas de surdose.

¹¹ Les données chiffrées de ce paragraphe sont issues des travaux de l'OFDT - Drogues, chiffres clés 2019.

¹² Beck F., Spilka S., Nguyen-Thanh V., Gautier A., Le Nézet O., Richard J.-B., Cannabis : usages actuels en population adulte, Résultats de l'enquête Baromètre santé 2016.

Ecstasy

• Description

La MDMA (methylenedioxyamphétamine), principe actif de l'ecstasy, appartient à la classe chimique des amphétamines. L'ecstasy se présente en comprimés qui contiennent aussi souvent d'autres substances, dont des médicaments divers. Il est surtout utilisé dans les milieux festifs : rave parties, boîtes de nuit...

Les effets recherchés sont l'euphorie, le sentiment d'éveil et la facilitation des contacts.

En 2017, 5 % des jeunes de 17 ans ont expérimenté la MDMA.

• Dépendance et sevrage

L'ecstasy peut entraîner une forme de dépendance et comporte des risques psychiques : crises de panique, épisodes aigus avec hallucinations.

• Risques

La consommation de MDMA peut entraîner des nausées, des sueurs, des maux de tête et peut provoquer une déshydratation de l'organisme ainsi qu'une élévation de sa température (hyperthermie).

Un usage intense peut provoquer une forme de dépendance psychique et aboutir à une dépression¹³.

Héroïne et opioïdes

• Description

Poudre blanche (ou grise, ou brown, ou rose) qui peut être sniffée (prisée), shootée (injectée), plus rarement fumée (dans du tabac ou chauffée sur une feuille d'aluminium).

Les effets recherchés sont le « flash » (sensation de plaisir intense), l'anesthésie et l'euphorie.

Selon l'OFDT, en 2017, 1,3 % des personnes âgées entre 18 et 64 ans ont expérimenté l'héroïne.

• Dépendance et sevrage

La dépendance à l'héroïne est marquée par une forte tolérance : tout usage régulier entraîne rapidement une augmentation des doses.

Elle produit également une forte dépendance physique. Une fois l'organisme habitué au produit, l'arrêt de la prise du produit provoque un syndrome de sevrage ou « manque physique » (douleurs diffuses, angoisse, insomnie, nausées et vomissements, diarrhée).

• Risques

Les risques sont :

- la surdose, qui peut conduire au coma avec détresse respiratoire ;
- la contamination par le virus de l'hépatite B et C ou du Sida

¹³ Mildeca - www.drogues.gouv.fr

Addiction sans substance

Les jeux d'argent et de hasard

La dépendance aux jeux d'argent et de hasard est la principale « addiction sans drogue ou sans substance ».

Elle est responsable de surendettements, de dépressions, voire d'actes de délinquance.

Les jeux à résultat instantané (machines à sous de casinos, Rapido, cartes à gratter et courses sur écran) sont les plus addictifs.

Le nombre de joueurs à risque modéré atteindrait 2,1 % de la population des 18-75 ans ; les joueurs dits excessifs concerneraient quant à eux à 0,8 % de la population¹⁴.

Comme pour l'alcool, les personnes ont beaucoup de difficultés à parler de leur problème et à demander de l'aide.

Dans le cas du jeu, ce phénomène est encore aggravé par l'idée qu'un gain miraculeux suffirait à résoudre tous les problèmes de dettes : les joueurs tentent de « se refaire », et mettent longtemps à comprendre que seul l'arrêt du jeu peut leur permettre d'en sortir.

Jeux vidéo, internet et réseaux sociaux

En France, la « dépendance » aux jeux vidéo, à internet ou aux réseaux sociaux n'est pas encore clairement définie ou chiffrée. Toutefois, « les observations cliniques indiquent l'existence d'usages problématiques du jeu vidéo et d'Internet, qui ont pour conséquence des conduites de dépendance, d'évitement des relations sociales et de souffrance psychique »¹⁵.

¹⁴ Synthèse thématique : jeux d'argent et de hasard, www.ofdt.fr (mise à jour février 2019)

¹⁵ Enquête PELLEAS, 2014, OFDT.



Soins et accompagnement

Des interventions brèves, des conseils simples peuvent aider la personne à prendre conscience de ses difficultés et à demander de l'aide. La plupart des addictions sont des problématiques au long cours, avec des rechutes. Certaines doivent être prises en charge par des équipes pluridisciplinaires dans des lieux spécialisés. Le traitement présente plusieurs dimensions :

Psychothérapies

Elles apportent un soutien et une information adaptée sur les mécanismes de la dépendance, les effets du sevrage, les risques et modalités des rechutes.

Elles proposent d'autres façons de faire face au stress, aux difficultés (ex : thérapies de type cognitivo-comportemental). Elles permettent de prendre du recul par rapport à ses problèmes, son histoire et le sens que peut y prendre l'addiction.

Hospitalisation

Indiquée dans certains sevrages (alcool, drogues, médicaments) ou lors d'épisodes dépressifs. Les centres de postcures, les séjours en centres résidentiels ou en famille d'accueil peuvent permettre un changement de contexte, une rupture avec un mode de vie trop lié à la conduite addictive.



Traitements médicamenteux

Des traitements de substitution (pour les opiacés et le tabac) ou des traitements de sevrage, ou pour minimiser les risques de rechute peuvent être prescrits, ainsi que des traitements contre la dépression ou l'angoisse.

Soutien social

Le soutien et les conseils aident à soigner les addictions.

Parfois l'accompagnement dans des démarches sociales peut être utile.

Entraide mutuelle

Les associations de personnes anciennement dépendantes apportent soutien et entraide pour les personnes touchées et leurs proches.

S'aider par soi-même

Si le recours au soin peut s'avérer nécessaire en cas d'addiction, la personne peut aussi développer des ressources personnelles qui peuvent l'aider à aller mieux.

Par exemple, être attentive à ses rythmes de sommeil, à son alimentation, pratiquer une activité physique que l'on aime, éventuellement pratiquer la relaxation ou la méditation.

Enfin, des échanges avec des personnes ayant vécu une situation de dépendance peuvent apporter un réel soutien et une aide utile (Groupes d'entraide mutuelle, association de patients et de proches, groupes de parole, forums de discussion, voir : Adresses utiles).



Aider un proche, le rôle de l'entourage

L'entourage ne peut se substituer au médecin ou au psychologue, mais il peut assurer un soutien essentiel dans ces moments difficiles. Ce soutien peut notamment consister à :

- Aider son proche à chercher de l'aide, à consulter un professionnel et, si besoin, à suivre un traitement.
- Soutenir son proche dans les activités de la vie quotidienne.
- Évoquer les idées de suicide, afin de l'aider dans sa recherche d'aide.

L'accueil et le soutien de l'entourage sont essentiels. Des séances de thérapie familiale peuvent être proposées.

Des groupes de parole à destination de l'entourage existent pour la plupart des addictions.

Quelques points clés

- Le traitement des addictions peut être long, mais il est possible de se rétablir.
- Chaque addiction nécessite une prise en charge et un accompagnement adaptés.
- L'accompagnement est multiple (relationnel, socio-éducatif, psychothérapeutique, médicamenteux...).
- L'entraide entre personnes ayant un vécu similaire peut être un vrai soutien.

Élaboration de la brochure

La première version de cette brochure a été élaborée par Marc Valleur, psychiatre. Elle a été mise à jour en août 2020 par Aude Caria et Céline Loubières (Psycocom).

Adresses utiles

Médecin traitant ou infirmière scolaire

Il est conseillé de demander l'avis de sa ou son médecin généraliste, qui peut orienter vers une consultation ou un service spécialisés. L'infirmière scolaire peut jouer ce rôle auprès des jeunes.

Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)

Ces centres assurent l'accompagnement médical, psychologique et social des personnes ayant des problèmes d'addiction.

Consultations cannabis

Présentes dans tous les départements, gratuites et anonymes, elles aident les consommateurs et leur famille (information, bilan, aide à l'arrêt, soins...).

Consultations tabac

Situées dans les hôpitaux généraux, elles aident au sevrage tabagique et prennent en charge les fumeurs les plus dépendants et les personnes ayant déjà souffert d'une maladie liée au tabac.

Points Accueil Écoute Jeunes (PAEJ)

Lieux d'accueil, d'écoute et de parole pour les jeunes les plus en difficulté. Une de leurs missions est la prévention des conduites à risques.

www.anpaej.fr

Centres médico-psychologiques (CMP)

Les services de psychiatrie publique proposent des soins pour les troubles psychiques, pris en charge par la Sécurité sociale. Se renseigner au CMP le plus proche du domicile.

Associations professionnelles

- **Addict'Aides**, portail collaboratif d'information, de ressources et d'échange : www.addictaides.fr
- **Association nationale de prévention en addictologie et alcoolologie (ANPAA)** www.anpaa.asso.fr

- **Institut fédératif des addictions comportementales (IFAC)**
Activité de recherche, formation et information sur le jeu excessif et pathologique
www.ifac-addictions.fr
- **Intervenir-addictions - Le portail des acteurs de santé**
www.intervenir-addictions.fr

Associations d'entraide

Ces associations nationales regroupent des personnes vivant ou ayant vécu des troubles psychiques et des proches. Elles proposent conseil, entraide et informations.

Liste non exhaustive.

- **Alcooliques anonymes**
09 69 39 40 20
www.alcooliques-anonymes.fr
- **Al-Anon Aide pour l'entourage de la personne alcoolique**
09 63 69 24 56
www.al-anon-alateen.fr
- **Association française des dépendants en rétablissement (AFDER)**
info@afder.org
www.afder.org
- **Croix Bleue**
01 42 28 37 37
cbleuesiege@gmail.com
www.croixbleue.fr
- **Fédération nationale des associations d'usagers en psychiatrie (FNAPsy)**
01 43 64 85 42
www.fnapsy.org
- **Narcotiques anonymes France**
01 43 72 12 72
www.narcotiquesanonymes.org

- **SOS Joueurs**
09 69 39 55 12
contact@sosjoueurs.org
www.sosjoueurs.org
- **Union nationale des familles et amis de personnes malades et/ou handicapés psychiques (Unafam)**
01 53 06 30 43
écoute famille 01 42 63 03 03
www.unafam.org
- **Vie libre Mouvement d'anciens buveurs**
www.vielibre.org

Lignes d'écoute

Par téléphone ou par internet, 7 jours sur 7, vous pouvez poser vos questions, vous informer, trouver des adresses utiles, demander de l'aide, de manière confidentielle et anonyme.

- **Addict Aide, le village des addictions :**
www.addictaide.fr
- **Drogue Info Service :** 0 800 23 13 13
www.drogues-info-service.fr
- **Tabac info service :** 39 89
www.tabac-info-service.fr
- **Alcool info Service :** 0 980 980 930
www.alcool-info-service.fr
- **Joueurs Info Service :** 09 74 75 13 13
www.joueurs-info-service.fr
- **Fil Santé Jeunes :** 0 800 235 236
www.fildsantejeunes.com

En savoir plus

- Psycom : www.psycom.org
- Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) : www.drogues.gouv.fr
- Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT) : www.ofdt.fr
- Addict'Aides, portail collaboratif d'information, de ressources et d'échange : www.addictaides.fr
- Centre de documentation Marmottan, bibliothèque médicale sur les addictions (sur RDV) : www.hopital-marmottan.fr
- Mon enfant et les écrans : www.mon-enfant-et-les-ecrans.fr
- Santé publique France : www.santepubliquefrance.fr
- Haute autorité de santé : www.has-sante.fr
- Agence nationale de sécurité du médicament : ansm.sante.fr
- Base de données des médicaments : base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr
- Institut fédératif des addictions comportementales (IFAP) : www.ifac-addictions.fr
- IFAP : Brochure « Les règles du jeu : Information et prévention sur l'usage des jeux vidéo à la maison »
- Prescrire : information indépendante sur les médicaments www.prescrire.org

Sources

- Beck F., Spilka S., Nguyen-Thanh V., Gautier A., Le Nézet O., Richard J.-B., Cannabis : usages actuels en population adulte, Résultats de l'enquête Baromètre santé 2016
- Belkacem A., Reynaud M., Venisse J.-L., *Du jeu au jeu pathologique*, Maxima, 2011
- Fouilland P., (dir), *L'aide-mémoire d'addictologie*, Dunod, 2010
- Morel A., Couteron J.-P., *Addictologie clinique*, Toubiana T. (dir.), Puf, 2011
- OFDT, *Drogues, Chiffres clés*, 8^e édition, juin 2019
- « Écrans et jeux vidéo à l'adolescence », *Tendances* n° 97, OFDT, 2014
- OFDT, *Les niveaux et pratiques des jeux de hasard et d'argent en 2010*, n° 77, septembre 2011
- Santé publique France, *Drogues et conduites addictives*, 2015 www.drogues-info-service.fr
- Santé publique France, *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, n° 14 Journée mondiale sans tabac 2020, mai 2020



Rédactrice en chef : Aude Caria (Psycom)

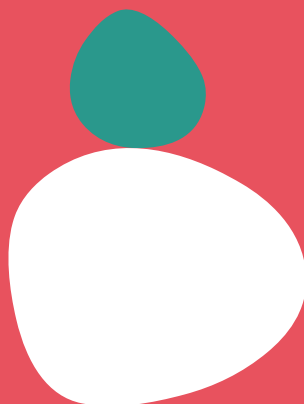
Rédaction : D^r Marc Valleur (psychiatre et addictologue) et Céline Loubières (Psycom)

Troubles addictifs

Psycom, une ressource publique nationale, pour que la santé mentale devienne l'affaire de toutes et de tous.

Psycom édite 6 collections de brochures d'information :

- Santé mentale et...
- Troubles psychiques
- Psychothérapies
- Médicaments psychotropes
- Soins, accompagnements et entraide
- Droits en psychiatrie



PSYCOM

11, rue Cabanis
75674 Paris Cedex 14
contact@psycom.org
www.psycom.org

PSYCOM

AVEC LE SOUTIEN
FINANCIER DE :

