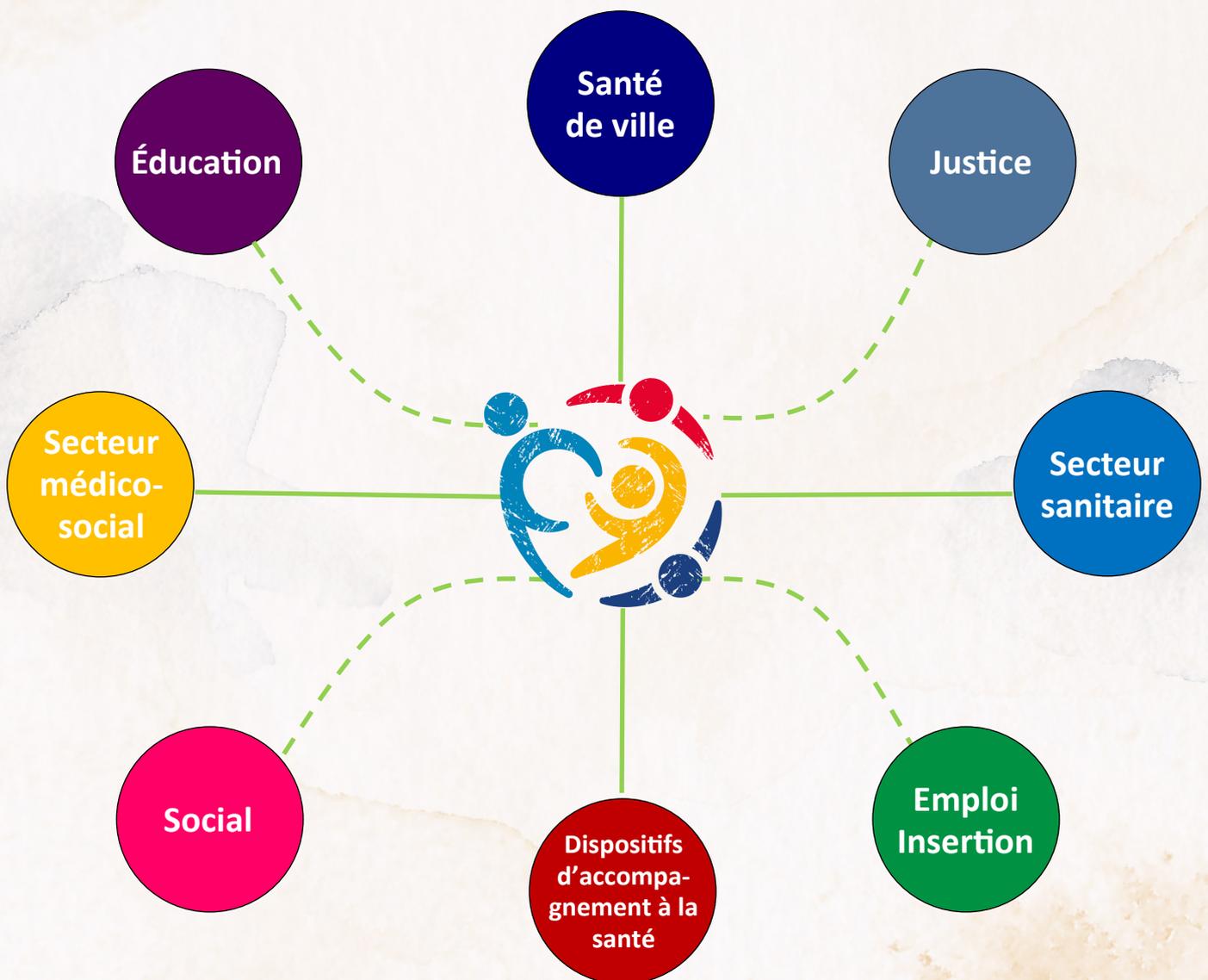




**entraïd'**  
**addict**

entraide - prévention - formation

## Les acteurs du réseau en addictologie



**NEWSletter #35**

**Septembre 2023**



**Newsletter n°35**  
**Septembre 2023**

**Trimestriel gratuit**

CPPAP n° 1010G79598  
n° ISSN 0983-1282

Directeur de publication :  
Auguste Charrier

Rédacteur en chef :  
Auguste Charrier

Comité de rédaction :  
Auguste Charrier, Laurent  
Muraro, Marianne Aalayi

Correction : Marianne Aalayi

Crédit photos : 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](mailto:contact@entraidaddict.fr)

**Sites Internet :**

[www.entraidaddict.fr](http://www.entraidaddict.fr)  
[www.alassca-conseil.fr](http://www.alassca-conseil.fr)

**Pour faire un don :**

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

**Page Facebook :**

[https://www.facebook.com/  
EntraidAddict-125347004182512/](https://www.facebook.com/EntraidAddict-125347004182512/)

**Soyons acteur  
de notre santé**

## Le mot du Président

Bonjour à toutes et tous,

Nous voilà dans le deuxième semestre, lors de notre belle rencontre fin janvier à Lyon, le ou les réseaux avaient été évoqués.

Aujourd'hui, avec l'avancé des connaissances, mais aussi des traces laissées par la pandémie de la Covid entraînant un fonctionnement social différent, notre accompagnement évolue.

Il est impensable aujourd'hui qu'un accompagnement solitaire suffise. Le médical et l'associatif sont liés pour mener à bien nos accompagnements, sans occulter d'autres paramètres en fonction du tissu familial et social de l'addicté et son entourage.

D'où la nécessité de connaître notre environnement, d'être connu et surtout reconnu par les professionnels et autres bénévoles œuvrant dans notre secteur d'activité. Il faut accepter que parfois, dans un premier temps nous ne servons que de passerelles vers d'autres compétences utiles à l'être humain en souffrance ainsi qu'à son entourage. Pour ce faire, il faut aller vers.....et ne pas être attentiste auprès de ces personnes.

Nous ne sommes pas là pour assister à des rencontres, il nous faut être participant actif.

Cette newsletter est une mine de renseignements à puiser pour aider tout un chacun dans la mission qui est la sienne.

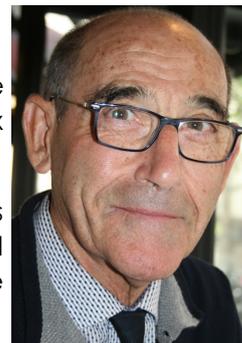
Également, penser à nous former pour pouvoir se connecter aux professionnels tout en restant à notre place d'aidant accompagnant. La fédération met à notre disposition un panel de formations et de formateurs. Ces formations peuvent être organisées en département ou région, voir pour quelques-unes dans l'année, au siège à Paris.

Je ne veux et ne peux que les encourager.

Plus nous serons riches de savoir et de partenariat, plus nous serons aidants et nous pourrons partager avec les autres.

*« Se réunir est un début, rester ensemble est un progrès, travailler ensemble est la réussite ».* Henry Ford, industriel et fondateur de Ford

*« Seuls, nous pouvons faire si peu ; ensemble, nous pouvons faire beaucoup. »* - Helen Keller



*Avec toute mon Amitié*

**Auguste CHARRIER**

**Président de la Fédération ENTRAID 'ADDICT'**

# Le travail en réseau

Agir en réseau avec les différents acteurs de l'addictologie permet aux associations membres de la Fédération Entraid'Addict et aux usagers qu'elles accompagnent de bénéficier de la complémentarité des compétences, de la continuité de l'accompagnement, du partage d'expériences et de l'accès à un réseau de ressources. Cela permet aussi de la légitimité et de la reconnaissance, de la collaboration pour le plaidoyer, de la synergie et de la coordination des efforts, ainsi que de la sensibilisation et de l'éducation d'un large public. Cela participe ainsi à renforcer l'efficacité et l'impact des actions menées par les associations de la fédération, contribuant de ce fait à une meilleure prise en charge des usagers et à une transformation positive dans le domaine de l'addictologie.

**Complémentarité des compétences :** L'addiction étant une maladie complexe, bio-psycho-sociale, le travail en réseau permet de rassembler des acteurs aux compétences complémentaires. Les partenaires du réseau, tels que les professionnels de la santé, les travailleurs sociaux, les psychologues, les éducateurs spécialisés, etc., apportent chacun leur expertise spécifique. Cette complémentarité des compétences permet une approche globale de l'addiction, prenant en compte tous les aspects de la maladie et offrant ainsi des possibilités de rebond plus larges pour les usagers.

**Continuité de l'accompagnement :** Travailler en réseau permet de passer le relais dans le cycle d'accompagnement des usagers. Cela assure une continuité de prise en charge, même lorsque les intervenants bénévoles de l'association ne sont pas disponibles ou lorsque les usagers ont besoin d'un soutien supplémentaire. Grâce au réseau, les usagers peuvent bénéficier de différentes ressources et options de rétablissement, ce qui renforce leurs chances de réussite dans leur parcours de guérison.

**Partage d'expériences et évolution des compétences :** Le réseau offre un espace de partage d'expériences entre les différents acteurs de l'addictologie. Cela favorise l'apprentissage continu et l'évolution des compétences de chaque partenaire. En échangeant des bonnes pratiques, des méthodes d'intervention et des connaissances, l'association et ses partenaires peuvent améliorer leurs approches et leurs stratégies d'accompagnement. Ce partage favorise également la création d'une culture d'entraide collective et de collaboration au sein du réseau.

**Légitimité et reconnaissance :** Agir en réseau accroît la visibilité de l'association et de ses actions. En collaborant avec d'autres acteurs de l'addictologie, l'association gagne en légitimité et en reconnaissance. Cette reconnaissance renforce la confiance des usagers et des autres partenaires dans les services et les interventions proposés par l'association. La visibilité dans le réseau peut également faciliter l'accès à des ressources supplémentaires, des financements et des opportunités de plaidoyer pour la cause.

**Promotion des pairs aidants :** Travailler en réseau offre l'occasion de promouvoir la légitimité et le rôle des pairs aidants dans le rétablissement des personnes en difficulté avec des conduites addictives. Les pairs aidants, qui ont eux-mêmes surmonté leurs addictions, apportent une expérience unique et une compréhension profonde des défis auxquels sont confrontés les usagers. En collaborant avec d'autres acteurs de l'addictologie, l'association peut sensibiliser et promouvoir l'importance du soutien mutuel par les pairs et renforcer la place des pairs aidants dans le système de soins et d'accompagnement. Pour cela vous pouvez vous appuyer sur la newsletter n° 32 de décembre 2022 sur l'entraide et le soutien mutuel en addictologie, téléchargeable sur le site [www.entraidaddict.fr](http://www.entraidaddict.fr).

**Accès à un réseau de ressources :** Le réseau permet à l'association d'avoir accès à un éventail plus large de ressources. Cela peut inclure des informations actualisées sur les meilleures pratiques en matière d'addictologie, des outils et des formations spécialisées, des opportunités de financement, des programmes de prévention et de traitement, ainsi que des services de soutien complémentaires. Ces ressources supplémentaires renforcent la capacité de l'association à répondre aux besoins des usagers de manière plus efficace et adaptée.

# Le travail en réseau

**Collaboration pour le plaidoyer** : Le travail en réseau permet à l'association de renforcer sa voix et son influence dans les débats et les politiques liés à l'addictologie. En collaborant avec d'autres acteurs du réseau, l'association peut mener des actions de plaidoyer conjointes pour promouvoir des politiques et des programmes de prévention, de traitement et de soutien aux personnes en difficulté avec des conduites addictives. Cette collaboration renforce la capacité de l'association à faire entendre les besoins des usagers et à influencer les décisions qui les concernent.

**Synergie et coordination des efforts** : Agir en réseau favorise la synergie et la coordination des efforts entre les différents acteurs de l'addictologie. En partageant les connaissances, les compétences et les ressources, les partenaires du réseau peuvent éviter les doublons, optimiser l'utilisation des ressources disponibles et éviter la fragmentation des services. Une coordination efficace permet de mieux répondre aux besoins des usagers, d'éviter les ruptures de parcours et de favoriser une approche holistique et intégrée de l'accompagnement.

**Sensibilisation et éducation du public** : Le réseau offre une plateforme pour la sensibilisation et l'éducation du public sur les problématiques liées aux conduites addictives. En collaborant avec d'autres acteurs, l'association peut organiser des événements, des campagnes de sensibilisation, des formations et des activités éducatives pour informer le public sur les risques, les conséquences liés aux addictions et les solutions pour s'en protéger. Une sensibilisation accrue contribue à changer les perceptions, à réduire la stigmatisation et à promouvoir une meilleure compréhension de la maladie addictive.

---

Pour toutes ces raisons, le développement de l'action en réseau fait naturellement partie des six axes de développement de notre projet associatif, issu de la grande concertation nationale des bénévoles, usagers et élus associatifs, concertation engagée en juin 2020 et conclue lors du séminaire de mobilisation de Lyon fin janvier 2023. Vous pouvez retrouver la synthèse de ce séminaire, socle du nouveau projet associatif qui a été adopté à l'unanimité par l'assemblée générale réunie à Amiens le 13 mai 2023, dans la Newsletter n°33, téléchargeable sur le site [www.entraidaddict.fr](http://www.entraidaddict.fr)

Pour travailler efficacement en réseau, il est donc important de connaître les différents acteurs et leurs missions mais aussi de se faire connaître et de présenter nos actions auprès d'eux.

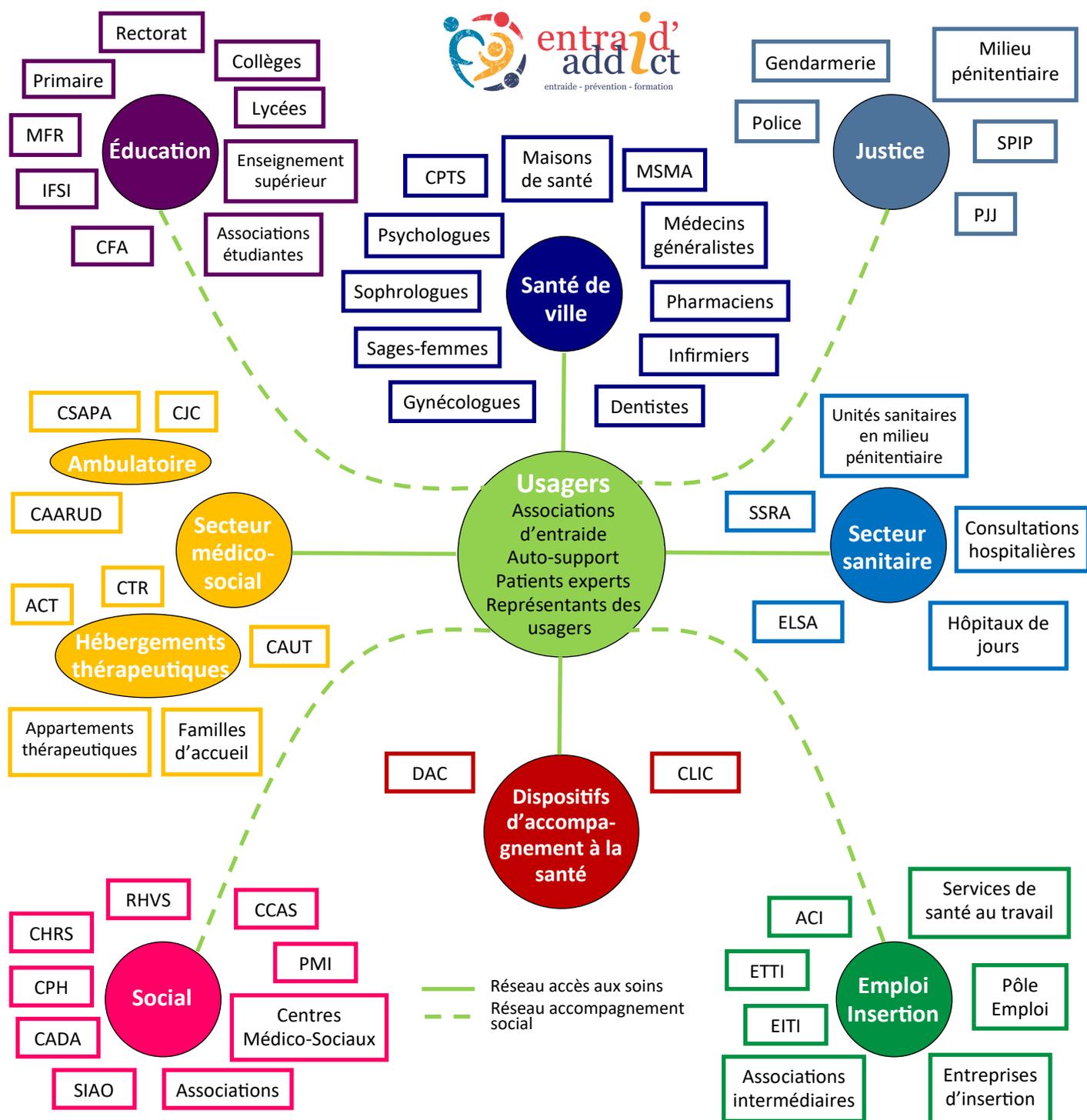
Les réseaux sont nombreux (politiques, médias, sécurité routière, prévention, réduction des risques, santé, social...). Dans ce dossier nous nous focaliserons principalement sur la présentation des acteurs du réseau d'accès aux soins d'une part et les acteurs de l'accompagnement social d'autre part.

Sur la page suivante, nous avons cartographié les principaux acteurs du réseau d'addictologie. Si cet inventaire se veut le plus complet possible, bien entendu la liste des acteurs cités ne se prétend pas exhaustive.

---

**« Seul on va plus vite, ensemble on va plus loin »**

# Les principaux acteurs du réseau



## Légende :

**MFR** : Maison Familiale et Rurale  
**IFSI** : Institut de Formation en Soins Infirmiers  
**CFA** : Centre de Formation des apprentis  
**CPTS** : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé  
**MSMA** : MicroStructure Médicale Addictions  
**SPIP** : Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation  
**PJJ** : Protection Judiciaire de la Jeunesse  
**SSRA** : Soins de Suite et de Réadaptation en Addictologie  
**ELSA** : Équipe de Liaison et de Soins en Addictologie  
**DAC** : Dispositifs d'Appui à la Coordination  
**CLIC** : Centre Local d'Information et de Coordination  
**CSAPA** : Centre de Soins et d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie  
**CJC** : Consultation Jeune Consommateur

**CAARUD** : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques des Usagers de Drogues  
**CAUT** : Centre d'Accueil d'Urgence et de Transition  
**ACT** : Appartements de Coordination Thérapeutique  
**CTR** : Centre Thérapeutique Résidentiel  
**RHVS** : Résidence Hôtelière à Vocation Sociale  
**CHRS** : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale  
**CPH** : Centre Provisoire d'Hébergement  
**CADA** : Centre d'Accueil de Demandeurs d'Asile  
**SIAO** : Service Intégré d'Accueil et d'Orientation  
**CCAS** : Centre Communal d'Action Sociale  
**PMI** : Protection Maternelle Infantile  
**ETTI** : Entreprises de Travail Temporaire d'Insertion  
**EITI** : Entreprises d'Insertion par le Travail Indépendant  
**ACI** : Ateliers et Chantiers d'Insertion

# Les usagers

Dans le réseau d'addictologie, l'**USAGER** est au centre du dispositif d'accompagnement et de prise en charge. Il est donc tout à fait naturel que les associations d'usagers, les associations d'entraide comme Entraid'Addict ([www.entraidaddict.fr](http://www.entraidaddict.fr)) ou d'auto-support comme ASUD ([www.asud.org](http://www.asud.org)) ou Je ne fume plus ! #JNFP ([jenefumeplus.org/jnfp](http://jenefumeplus.org/jnfp)) soient au cœur du réseau et en relation avec l'ensemble des acteurs du réseau.

Parce qu'on ne peut pas tout régler seul, parce que chacun a ses limites, il est important de pouvoir orienter la personne qui se trouve en difficulté, que ce soit dans son parcours de soin ou d'accompagnement social. Tout comme chacun des acteurs du réseau pourrait avoir besoin à un moment d'orienter la personne accompagnée vers notre association.

Plutôt que « d'adresser à », l'orientation est pensée alors comme une continuité ou un co-suivi qui consiste à « confier aux soins de ». Encore faut-il se connaître mutuellement.

Ainsi il est toujours opportun d'intégrer un réseau local d'addictologie et d'y être actif. L'avantage étant dans ce cas qu'il n'est pas nécessaire de se présenter à chaque acteur puisque la présentation et la représentation se fait auprès de tous les acteurs du réseau existant. Bien entendu, tous les acteurs répertoriés dans le schéma précédent ne font pas forcément partie des réseaux d'addictologie existants. Intégrer plusieurs réseaux (sécurité routière, prévention, réduction des risques et des dommages, justice...) permet de toucher plus d'acteurs. Dans certains cas, une action directe vers certains acteurs sera aussi nécessaire. Les actions de représentation des usagers sont aussi un bon moyen d'être présent dans les réseaux et d'être reconnu. La newsletter n°29 de mars 2022 développe d'ailleurs le sujet de la représentation des usagers. Téléchargeable sur le site [www.entraidaddict.fr](http://www.entraidaddict.fr).

Entraid'Addict n'est pas la seule association d'usagers, il est donc intéressant de connaître les autres associations d'usagers et parfois d'agir ensemble que ce soit sur des actions de plaidoyer, de prévention, de réduction des risques et des dommages en milieu festif ou aussi des espaces de parole communs. Des collectifs locaux peuvent exister, n'hésitez pas à vous rapprocher d'eux ou aussi de la CAMERUP et de ses membres (Coordination des Associations et Mouvements d'Entraide Reconnus d'Utilité Publique - [www.camerup.fr](http://www.camerup.fr)) dont la fédération Entraid'Addict fait partie.

Dans le champ de l'addictologie ou de la défense des usagers, il y a aussi d'autres associations ou fédérations intervenant dans les domaines de la défense des usagers, du plaidoyer, de la prévention de la réduction des risques et des dommages ou de l'accompagnement qui sont en lien étroit avec les associations d'usagers. Citons par exemple : Addict'Aide ([www.addictaide.fr](http://www.addictaide.fr)), Addictions France ([addictions-france.org](http://addictions-france.org)), Demain sera Non Fumeur ([dnf.asso.fr](http://dnf.asso.fr)), la Fédération Addiction ([www.federationaddiction.fr](http://www.federationaddiction.fr)), la Fédération Française d'Addictologie ([www.addictologie.org](http://www.addictologie.org)), France Assos Santé ([www.france-assos-sante.org](http://www.france-assos-sante.org)), France Patients Experts Addictions ([www.facebook.com/assoFpea](http://www.facebook.com/assoFpea)), la Société Française d'Alcoologie ([sfalcoologie.fr](http://sfalcoologie.fr)), Vivre avec le SAF ([www.vivreaveclesaf.fr](http://www.vivreaveclesaf.fr))... dont la Fédération Entraid'Addict est partenaire ou est représentée au conseil d'administration. Nos associations départementales ou régionales peuvent bien entendu se rapprocher des délégations locales de ces structures quand elles existent. Leurs sites internet sont aussi une mine précieuse d'informations.

Enfin, même si certaines associations n'interviennent pas spécifiquement dans le champ des addictions, les problématiques qu'elles gèrent ou préviennent peuvent être en lien avec des conduites addictives. Ainsi, des échanges, des partenariats et des collaborations peuvent être envisagés comme par exemple SOS Hépatites ([soshepatites.org](http://soshepatites.org)) pour des actions d'accompagnement ou de prévention ou aussi AIDES ([www.aides.org](http://www.aides.org)) pour des actions de réduction des risques et des dommages ou la Prévention Routière pour des actions de prévention ([www.preventionroutiere.asso.fr](http://www.preventionroutiere.asso.fr)).

Les dispositifs spécialisés en addictologie sont répartis selon trois secteurs : la santé de ville, le secteur médico-social et le secteur hospitalier (désigné comme secteur sanitaire dans la circulaire DHOS/O2 n°2008-299). Ces dispositifs sont complémentaires et doivent s'articuler pour mieux travailler et agir ensemble. Ils peuvent accueillir les personnes et/ou conseiller les professionnels non spécialisés ou non formés en addictologie. Dans les secteurs médico-social et sanitaire, il existe des dispositifs ambulatoires et résidentiels. A ces trois secteurs s'ajoutent les dispositifs d'accompagnement à la santé.

Quelle que soit la porte d'entrée choisie par le patient ou son médecin, le parcours proposé doit être adapté aux besoins de la personne, construit avec elle et l'ensemble des partenaires dont les compétences sont nécessaires.

## Santé de ville, 1er recours

### ◆ **Accueil des patients, repérage et orientation**

Médecins généralistes, pharmaciens, médecine scolaire ou du travail, dentistes, gynécologues, sages-femmes... Les professionnels de premier recours sont souvent confrontés aux conséquences d'un usage de substances psychoactives chez les patients qu'ils reçoivent. Ils ont un rôle déterminant dans le repérage, la prise en charge et l'orientation de celles et ceux qui nécessitent une aide et un accompagnement. Mais certains peuvent être en difficulté pour aborder cette question ou orienter vers des spécialistes. Il est donc important de pouvoir les informer qu'il existe des solutions, des réseaux spécialisés et la place des mouvements d'entraide dans les parcours de soin.

Le site [intervenir-addictions.fr](http://intervenir-addictions.fr) a pour objectif d'aider ces professionnels de santé à :

- aborder la question des addictions avec les personnes qu'ils rencontrent ;
- repérer un usage problématique de substance psychoactive ;
- intervenir et orienter la personne en fonction de sa situation et de ses besoins.

Une présentation rapide des dispositifs de soins en addictologie peut aussi être téléchargée ou consultée en ligne via ce lien : [www.drogues.gouv.fr/le-dispositif-de-soins-en-addictologie-0](http://www.drogues.gouv.fr/le-dispositif-de-soins-en-addictologie-0)

Certains professionnels de santé de ville ont quant à eux choisi de se former en addictologie. Repérer ces partenaires potentiels sur le territoire peut permettre d'orienter vers eux les personnes qui en ont besoin. Ils peuvent aussi orienter des personnes en difficulté. Certains peuvent faire partie de réseaux d'addictologie locaux ou peuvent être en liaison avec les CSAPA.

### **Le Médecin généraliste :**

Le médecin généraliste est perçu comme légitime par les patients, pour repérer, informer puis accompagner et/ou orienter ceux qui en ont besoin ou qui le souhaitent vers un changement de leurs comportements de consommation.

Selon une étude publiée dans « Les dossiers de la DRESS » en juillet 2021 sur les médecins généralistes face aux conduites addictives de leurs patients ([drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-07/DD80.pdf](http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-07/DD80.pdf)), les recours des médecins généralistes aux structures spécialisées en addictologie sont fréquents : dans l'année, 91 % ont fait appel à un centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) ou à un service hospitalier spécialisé, 63 % à une consultation spécialisée de tabacologie et 26 % à une consultation jeunes consommateurs (CJC). Ces recours sont plus fréquents dans le cadre de la prise en charge de patients souffrant d'usage problématique d'alcool : face à un patient présentant des signes de dépendance et souhaitant réduire sa consommation, deux tiers des médecins envisagent une prise en charge en liaison avec des structures spécialisées (environ 30 % le prennent en charge seuls et 5 % le réorientent vers un autre professionnel). Le sevrage tabagique apparaît plus volontiers être pris en charge sans l'appui de structures ou professionnels spécialisés : face à un patient souhaitant arrêter de fumer, 60 à 81 % des médecins (proportion variable selon le contexte clinique, l'âge et le nombre de cigarettes fumées par jour) déclarent gérer seuls cette situation (16 à 37 % le font en lien avec une structure spécialisée et 3 à 6 % réorientent le patient).

### Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles :

Les maisons de santé ont été introduites dans le code de la santé publique en 2007 pour ouvrir aux professionnels libéraux un mode d'exercice collectif. Les maisons de santé sont des structures pluriprofessionnelles dotées de la personnalité morale et constituées de professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens. Il y en a 2 251 en fonctionnement en France métropolitaine et DOM TOM au 31/12/2022.

L'étude citée précédemment met également en évidence quelques particularités liées à l'exercice en maison de santé pluriprofessionnelle (MSP). Près de la moitié des praticiens concernés déclarent disposer de professionnels référents de la prévention et de la prise en charge des addictions (dont notamment des psychologues) au sein de leur structure, et 19 % précisent qu'un CSAPA y intervient.

Pour accéder à l'annuaire des MSP : [www.maisons-et-poles-de-sante.com/maison-de-sante-pluriprofessionnelle](http://www.maisons-et-poles-de-sante.com/maison-de-sante-pluriprofessionnelle)

### Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé CPTS :

Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) traduisent un mode d'organisation et de coordination dans un territoire défini. Parce qu'elles fédèrent des professionnels différents – libéraux, hospitaliers, médico-sociaux voire sociaux – et donc des compétences variées, elles permettent d'améliorer l'accès aux soins des usagers et de recentrer l'exercice de ces mêmes professionnels sur leur cœur de métier.

Concrètement, une CPTS associe tous les professionnels de santé (médecins généralistes et spécialistes, pharmaciens, infirmiers, sages-femmes...) qui souhaitent s'organiser ensemble pour répondre à des besoins de santé identifiés dans un même territoire. Elle a vocation à être la plus inclusive possible en rassemblant des acteurs du premier et du second recours, des établissements de santé, des EHPAD et autres structures médico-sociales voire sociales.

La CPTS se distingue des maisons de santé par le fait qu'elle répond aux besoins de la population d'un territoire et non d'une patientèle attirée.

Les CPTS remplissent 3 missions principales :

- faciliter l'accès aux soins – notamment à un professionnel de santé pour les patients du territoire sans médecin traitant pour améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville
- mettre en place des parcours répondant aux besoins des territoires pour renforcer la prise en charge et le suivi des patients, éviter les ruptures de parcours et favoriser le maintien à domicile de patients complexes, handicapés, âgés...
- initier des actions territoriales de prévention, de dépistage, de promotion de la santé en fonction des besoins du territoire

Pour accéder à l'annuaire des CPTS : [www.sante.fr/recherche/trouver/Communaut%C3%A9%20Professionnelle%20Territoriale%20de%20Sant%C3%A9%20%28CPTS%29](http://www.sante.fr/recherche/trouver/Communaut%C3%A9%20Professionnelle%20Territoriale%20de%20Sant%C3%A9%20%28CPTS%29)

### Les MicroStructures Médicales Addictions - MSMA :

La microstructure médicale est une équipe de soins primaires associant un médecin généraliste, un psychologue et un travailleur social au sein du cabinet du médecin généraliste ou en maison de santé pluridisciplinaire. Elle s'inscrit dans un maillage territorial des soins de premiers recours.

Les microstructures réparties sur un territoire s'organisent en réseaux où chaque réseau est doté d'une coordination double, médicale et administrative.

Les professionnels d'une microstructure permettent la mise en place d'un parcours de soins individualisé et coordonné, en médecine de ville, pour chaque patient suivi pour des conduites addictives, en situation de précarité ou de mal-être psychique.

Pour accéder au réseau des MSMA : [www.reseaux-rms.org/reseaux/](http://www.reseaux-rms.org/reseaux/)

### Secteur médico-social

#### Ambulatoire

#### Les Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie - CSAPA :

Les CSAPA (Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) assurent, pour les personnes ayant une consommation à risque, un usage nocif ou présentant une dépendance aux substances psychoactives ainsi que pour leur entourage :

- l'accueil, l'information, l'évaluation médicale, psychologique et sociale et l'orientation de la personne ou de son entourage ; dans ce cadre, ils peuvent mettre en place des consultations de proximité en vue d'assurer le repérage précoce des usages nocifs ;
- la réduction des risques associés à la consommation de substances psychoactives ;
- la prise en charge médicale, psychologique, sociale et éducative. Elle comprend le diagnostic, les prestations de soins, l'accès aux droits sociaux et l'aide à l'insertion ou à la réinsertion.

Les CSAPA peuvent accueillir les usagers en ambulatoire ou bien proposer des services de soin résidentiel (Communautés thérapeutiques, appartements thérapeutiques...).

Les CSAPA sont financés par l'Assurance Maladie et portés soit par des associations, soit par des établissements publics de santé. La structure gestionnaire peut par ailleurs gérer un ou des Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de risques pour Usagers de Drogues (CAARUD).

Pour accéder à l'annuaire des CSAPA : [www.addictaide.fr/annuaire/](http://www.addictaide.fr/annuaire/)

#### Les Consultations Jeunes Consommateurs - CJC :

Les CJC se déroulent principalement au sein des Centres spécialisés d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), mais aussi parfois dans des lieux spécialisés dans l'accueil des jeunes (Maisons des adolescents – MDA – et Points accueil écoute jeunes – PAEJ) ou dans des centres hospitaliers. 540 CJC sont recensées en France.

Elles pratiquent principalement l'intervention précoce, à l'interface entre la prévention et le soin en matière d'addictions, à destination d'un public qui ne se considère pas comme « addict », même s'il peut ressentir des difficultés avec la consommation, et qui ne se serait pas rendu en centre de soins. Un profil qui correspond particulièrement aux jeunes, même si les consultations peuvent accueillir des personnes plus âgées, « jeunes » dans leur consommation. Elles accueillent gratuitement toute personne, mineure ou majeure, qui se présente spontanément ou adressée par un tiers (acteur institutionnel ou professionnel de santé, des secteurs scolaires et judiciaires, etc.), et accompagnent également l'entourage, quel qu'il soit. L'accueil en CJC est soumis au principe de confidentialité.

Pour en savoir plus sur les CJC : [intervenir-addictions.fr/wp-content/uploads/2014/02/26\\_guidefinalCJCweb.pdf](http://intervenir-addictions.fr/wp-content/uploads/2014/02/26_guidefinalCJCweb.pdf)

Pour accéder à l'annuaire des CJC : [www.addictaide.fr/annuaire/](http://www.addictaide.fr/annuaire/)

#### Les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues - CAARUD :

Un CAARUD s'adresse à des personnes qui ne sont pas forcément engagées dans une démarche de soin, ou qui sont exposées à des risques majeurs (accidents, infections – notamment hépatite C et VIH, etc.) du fait de leurs modes de consommation ou des produits consommés. Une attention particulière est portée aux usagers les plus marginalisés.

Les CAARUD sont financés par l'Assurance Maladie et portés soit par des associations, soit par des établissements publics de santé, pouvant par ailleurs gérer des CSAPA. 146 centres sont recensés en France.

Anonymes et gratuits, les CAARUD sont ouverts à tout usager de substances psychoactives, sans condition préalable d'entrée dans une démarche de diminution de sa consommation et de soin. Ils proposent notamment :

- un accueil collectif et individuel, de l'information, des conseils personnalisés ;
- un soutien aux usagers dans l'accès aux soins, aux droits, au logement, à l'insertion ou la réinsertion professionnelle ;
- la mise à disposition de matériel de prévention des infections (matériel stérile de consommation de drogues, préservatifs) ;
- le dépistage des infections transmissibles (VIH, hépatite C, hépatite B).

Pour en savoir plus sur les CAARUD et la réduction des risques et des dommages : [sante.gouv.fr/prevention-en-sante/addictions/article/la-reduction-des-risques-et-des-dommages-chez-les-usagers-de-drogues#Les-CAARUD](https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/addictions/article/la-reduction-des-risques-et-des-dommages-chez-les-usagers-de-drogues#Les-CAARUD)

Pour accéder à l'annuaire des CSAARUD : [annuaire.action-sociale.org/etablissements/readaptation-sociale/ctre-accueil-accomp-reduc-risq-usag--drogues--c-a-a-r-u-d--178.html](https://annuaire.action-sociale.org/etablissements/readaptation-sociale/ctre-accueil-accomp-reduc-risq-usag--drogues--c-a-a-r-u-d--178.html)

### Hébergements thérapeutiques

Les soins résidentiels proposés aux personnes ayant une addiction sont collectifs ou individuels.

#### ◆ Le soin résidentiel collectif

##### Les Centres Thérapeutiques Résidentiels - CTR :

Les CTR sont des lieux de soin avec un hébergement collectif. Les CTR sont appelés également centre de postcure. La durée de séjour initiale est variable (de quelques semaines à plusieurs mois, avec des modalités de renouvellement possibles), et peut durer jusqu'à un an. Il s'agit de consolider le sevrage ou le traitement de substitution ou l'abstinence d'une pratique addictive, afin de permettre à la personne de retrouver un équilibre dans un cadre protégé, et de construire un projet individuel de réinsertion sociale.

##### Les Communautés Thérapeutiques - CT :

Elles proposent du soin résidentiel avec hébergement collectif, fondé sur une prise en charge où un groupe de résidents-pairs est le moteur du soin et de l'entraide. Comme les CTR, Les CT s'adressent à un public de consommateurs dépendants à une ou plusieurs substances psychoactives. L'objectif est l'abstinence, avec la spécificité de placer le groupe au cœur du projet thérapeutique et d'insertion sociale.

Les CT proposent un hébergement de 1 an, pouvant être prolongé jusqu'à 2 ans, ainsi qu'une prise en charge thérapeutique.

Leur programme thérapeutique est essentiellement basé sur :

- la vie communautaire ;
- les activités de groupe ;
- les interactions avec les résidents-pairs ;
- la reconnaissance et l'expression des émotions ;
- la reconstruction des relations sociales.

Les soins en milieu résidentiel sont bien adaptés aux adolescents et offrent une prise en charge multiple : psychiatres, psychologues, médecins, éducateurs, animateurs, enseignants, etc.

##### Les Centres d'Accueil d'Urgence et de Transition (CAUT) :

Les CAUT proposent des séjours de courte durée ayant pour but de consolider ou de mettre en place un projet de soin ou d'insertion. Il en existe 4 en France, dont 3 accueillent les personnes sortant de prison. Ces CAUT font ainsi la transition entre le milieu carcéral et une proposition de soin adaptée à la personne. Ils permettent une rupture avec le cadre habituel et une stabilisation de la démarche de soin.

#### ◆ Le soin résidentiel individuel

##### Les Appartements Thérapeutiques - AT :

L'hébergement en appartement thérapeutique permet à la personne suivie dans le cadre d'une prise en charge médicale, psychosociale et éducative (suivi ambulatoire) :

- de reconquérir son autonomie,
- de restaurer des liens sociaux (par exemple, à travers le partage des tâches quotidiennes dans l'appartement) et professionnels (recherche de formation, d'emploi, etc.)

Ce type d'hébergement vise à prolonger et renforcer l'action thérapeutique engagée). Il s'adresse en particulier aux personnes bénéficiant d'un traitement lourd (TSO, VHC, VIH).

La durée de séjour en appartement thérapeutique est comprise entre un mois et un an, renouvelable une fois.

Le bénéficiaire peut participer aux frais d'hébergement, en fonction de sa situation, de ses ressources et des objectifs fixés par le projet thérapeutique.

### Les Familles d'accueil :

Les Familles d'accueil permettent à des personnes en situation d'addiction d'être hébergées dans des familles. Elles permettent aux usagers de rompre avec leur quotidien, de retrouver un rythme de vie par l'intégration dans un milieu familial et de réapprendre les liens interpersonnels et sociaux. L'orientation vers une famille d'accueil est d'autant plus pertinente que l'usager ne souhaite pas intégrer une structure de soin résidentiel collectif sans pour autant vouloir vivre seul.

### Les Appartements de Coordination Thérapeutique - ACT :

Ils ont été créés expérimentalement en 1994, pour la prise en charge de personnes touchées par le VIH-sida. Ils sont, depuis 2002, intégrés au secteur médico-social et financés par l'assurance maladie et ouverts à l'accueil de toute personne en situation de précarité touchée par une pathologie chronique invalidante (sida, hépatite, cancer, sclérose en plaque...). Les ACT proposent un hébergement à titre temporaire pour des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical, de manière à assurer le suivi et la coordination des soins, l'observance des traitements et à permettre un accompagnement psychologique et une aide à l'insertion.

Pour accéder à l'annuaire des hébergements thérapeutiques collectifs ou individuels : [www.drogues-info-service.fr/Adresses-utiles](http://www.drogues-info-service.fr/Adresses-utiles)

## Secteur sanitaire

L'organisation des soins hospitaliers en addictologie a été définie par la circulaire DHOS/O2 n°2008-299 du 26 septembre 2008. Celle-ci propose en annexe une série de référentiels concernant la filière addictologique hospitalière en général, le court séjour, les ELSA, les consultations hospitalières, les hôpitaux de jour et les SSRA.

### Les Équipes de Liaison et de Soins en Addictologie - ELSA :

Consultations hospitalières en addictologie et Équipes de Liaison et de Soins en Addictologie sont des structures de première ligne dans le suivi ambulatoire hospitalier, spécialisées en addictologie.

L'équipe de liaison en addictologie intervient, dans l'ensemble des services de l'établissement de santé qu'ils aient ou non une activité identifiée d'addictologie, notamment dans les structures de médecine d'urgence pour :

- **Aider au repérage précoce** des problèmes addictifs (alcool, tabac, substances illicites, médicaments, addictions sans produits). Il peut s'agir d'un repérage opportuniste (par la présence de signes fonctionnels ou biologiques de tout public ou de populations spécifiques tels que les femmes enceintes, les jeunes...). Il peut s'agir également d'un repérage systématique effectué à l'aide d'outils validés. Dans les deux cas, le repérage sera accompagné selon la gravité de la situation, de conseils simples, d'interventions brèves ou d'une orientation dans le dispositif addictologique.
- Contribuer à l'évaluation de l'addiction, à **l'élaboration du projet de soins** et à la mise en place d'une prise en charge médico-psychosociale au cours de l'hospitalisation.

- **Aider les équipes soignantes** lors de la réalisation des sevrages, de la mise en place des traitements de substitution pour les opiacés ou des substituts nicotiniques.
- **préparer la sortie de l'hospitalisation** et orienter la personne vers le dispositif spécialisé hospitalier, médico-social, la ville, avec l'aide du réseau de santé s'il existe sur le territoire.

En savoir plus : <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/addictions/article/les-equipes-de-liaison-et-de-soins-en-addictologie-elsa>

Les consultations hospitalières et les ELSA orientent certains patients en fonction de leurs besoins : vers un hôpital de jour, vers des unités spécifiquement addictologiques, tel que le court séjour addictologique pour sevrages simples, sevrages complexes ou vers un SSRA (Service de soins de suite et de réadaptation en addictologie)

### L'hôpital de jour :

Il constitue une alternative à l'hospitalisation complète, se situant à l'articulation entre l'hospitalisation complète et l'accompagnement ambulatoire de ville ou médico-sociale. Ces structures peuvent accueillir de 6 à 15 patients, fonctionnent 5 jours sur 7 sur des temps de demi-journées ;

L'hôpital de jour en addictologie a pour missions :

- L'évaluation addictologique des patients nécessitant des soins complexes afin de proposer une stratégie de prise en charge adaptée.
- La réalisation de bilans et l'élaboration de projets thérapeutiques individualisés, réactualisés au moins une fois par mois.
- La réalisation des sevrages (alcool, tabac, autres substances) ainsi que des soins addictologiques spécifiques et diversifiées chez des patients présentant une dépendance sévère et/ou une comorbidité somatique ou psychique.
- L'accompagnement du patient en fin de sevrage en hospitalisation complète afin d'assurer une transition satisfaisante avec un retour dans le lieu de vie.
- L'accompagnement à moyen et long terme des patients à problématiques multiples et sévères, psychopathologiques, somatiques et sociales.
- La gestion de crises pour des patients connus, qu'il s'agisse de reprise de consommation, de difficultés psychiques.
- La participation au suivi du patient par des réévaluations régulières et des prises en charges spécialisées.

### Les services de Soins de Suite et de Réadaptation en Addictologie - SSRA :

C'est une structure hospitalière qui prend le relais des soins et d'un sevrage hospitalier ou ambulatoire, avec pour objectif de réduire ou prévenir les conséquences fonctionnelles, physiques, cognitives, psychologiques, et sociales des personnes ayant une conduite addictive avec ou sans produit et de faciliter leur réadaptation. Ils proposent des séjours courts (de 4 semaines à 3 mois).

La prise en charge vise à consolider l'abstinence, à prévenir la rechute et les risques liés à la consommation.

Les SSR assurent en plus du suivi médical, une aide psychothérapeutique individuelle et collective, un programme socio-éducatif destiné à favoriser la réadaptation à une vie sociale.

Selon les complications et déficits qu'entraînent les addictions, ils peuvent être plus particulièrement orientés vers la prise en charge des complications somatiques ; des troubles psychologiques ou psychiatriques ; des troubles neurologiques et cognitifs ; ainsi que vers la réadaptation sociale.

En savoir plus : [sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/ssr/article/tout-savoir-sur-les-soins-de-suite-et-de-readaptation-ssr](https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/ssr/article/tout-savoir-sur-les-soins-de-suite-et-de-readaptation-ssr)

Pour accéder à l'annuaire des structures hospitalières : [www.addictaide.fr/annuaire/](http://www.addictaide.fr/annuaire/)

### Les Unités sanitaires en Milieu Pénitentiaire - USMP

Pour assurer à la population incarcérée une qualité et une continuité des soins équivalentes à celles dont dispose l'ensemble de la population, des unités sanitaires sont implantées en milieu pénitentiaire (les USMP). Chaque établissement pénitentiaire a été jumelé à un établissement de santé, chargé d'assurer au sein même de la prison, les soins courants et consultations aux détenus. Ces unités assurent les soins somatiques suivants :

- Les consultations de médecine générale et spécialisées dont les consultations dentaires ;
- Les actes de soins infirmiers ;
- Les repérages et dépistages des personnes détenues à leur arrivée ;
- Les examens médico-techniques ;
- La dispensation de médicaments et dispositifs médicaux.

Par ailleurs, ces unités assument la coordination et/ou la réalisation des actions d'éducation et de prévention pour la santé et la mise en place de la continuité des soins à la sortie.

### Dispositifs d'accompagnement à la santé

Au sein d'un même territoire, plusieurs dispositifs peuvent venir en appui des parcours de santé de la population sur des problématiques différentes, rendant leur intervention peu lisible. C'est le cas des réseaux de santé, des MAIA, des plateformes territoriales d'appui (PTA) et des coordinations territoriales d'appui (CTA).

C'est pourquoi ces dispositifs sont progressivement amenés à s'unifier en un dispositif unique, qui répond à tout professionnel quels que soient la pathologie ou l'âge de la personne qu'ils accompagnent : le dispositif d'appui à la coordination (DAC).

### Les Dispositifs d'Appui à la Coordination - DAC :

Les dispositifs d'appui à la coordination viennent prioritairement en appui aux professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux faisant face à des situations complexes liées notamment à des personnes cumulant diverses difficultés.

Ils permettent d'apporter des réponses davantage adaptées et coordonnées entre les professionnels, quels que soient la pathologie, l'âge de la personne qu'ils accompagnent ou la complexité de son parcours de santé.

Ils sont au service de tous les professionnels du territoire, qu'il s'agisse des professionnels de santé de ville, des personnels des établissements de santé publics, privés ou des professionnels de l'ensemble du champ social et médico-social.

Les DAC peuvent également répondre aux demandes des personnes et de leurs aidants et ainsi faciliter leur parcours en apportant une réponse coordonnée à l'ensemble de leurs besoins. Notamment les DAC intégrant des Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC) qui pourront continuer ce service. **Les CLIC** sont des lieux d'accueil, d'écoute, d'information et de conseil destinés aux personnes âgées, à leurs familles et aux professionnels de la gérontologie et du maintien à domicile.

### Quel appui aux personnes et/ou aux aidants ?

Grâce aux DAC, les personnes et/ou leurs aidants bénéficient :

- d'une information sur les ressources médicales, soignantes et administratives disponibles dans le territoire pour couvrir leurs besoins d'accompagnement
- d'une écoute, d'informations, de conseils (notamment de prévention), de supports et de formations pour guider leur parcours et leur permettre d'être acteurs de leur propre prise en charge
- d'un accès à des aides pour favoriser leur maintien à domicile
- d'une première évaluation de leur demande
- d'une vigilance/ d'un repérage régulier des fragilités à l'occasion de contacts avec les professionnels du territoire
- d'une orientation et d'une mise en relation en réponse à leurs besoins, quels que soient les professionnels sollicités
- d'un plan personnalisé de santé (PPS) explicite et accessible

Pour en savoir plus sur les DAC : [sante.gouv.fr/systeme-de-sante/structures-de-soins/les-dispositifs-d-appui-a-la-coordination-dac/article/tout-comprendre-des-dispositifs-d-appui-a-la-coordination](https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/structures-de-soins/les-dispositifs-d-appui-a-la-coordination-dac/article/tout-comprendre-des-dispositifs-d-appui-a-la-coordination)

En travaillant avec les acteurs de l'accompagnement social, Entraid'Addict et les usagers qu'elle accompagne peuvent bénéficier de l'approche globale de l'accompagnement, de la coordination des parcours, de la lutte contre la stigmatisation et de l'élargissement des opportunités d'insertion. Et d'une façon plus globale l'association bénéficie du partage de bonnes pratiques et de ressources, du plaidoyer et de l'influence, ainsi que de l'élargissement de la portée et de l'impact de ses actions. Cette collaboration contribue à renforcer l'efficacité de l'association dans son soutien aux usagers et à favoriser une transformation positive dans le domaine de l'addictologie.

Nous allons aborder maintenant la présentation des principaux acteurs de quatre secteurs phares : le secteur social, le secteur de l'emploi et de l'insertion, le secteur justice et le secteur de l'éducation.

## Le secteur social

Bien entendu, les acteurs du secteur social sont très nombreux et il n'est pas question d'en établir une liste exhaustive. Nous aborderons ici certaines structures rattachées à des communes ou des départements mais aussi des structures d'hébergement. Le secteur associatif que nous ne développerons pas ici regorge aussi de structures liées à l'action sociale comme Emmaüs, Secours Populaire, Caritas, Restos du Cœur et d'une manière générale toutes les associations qui accompagnent des personnes en grande précarité, des associations d'aide aux victimes de harcèlement ou de violences conjugales, de défense du droit des femmes, le Planning Familial... Les Forums des associations sont des opportunités de se faire connaître à ces associations, de nouer des contacts pour engager des partenariats futurs. Les usagers de ces associations sont souvent confrontés à des conduites addictives.

### Les Centres Communaux d'Action Sociale - CCAS :

Au sein d'une commune, il existe un établissement public dont le rôle est de venir en aide aux personnes en difficulté financière et/ou fragilisées socialement.

Cet établissement s'appelle le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) ou Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS) lorsque plusieurs communes de petite taille se rapprochent pour créer un centre unique.

Les CCAS constituent l'outil principal des municipalités pour mettre en œuvre les solidarités et organiser l'aide sociale au profit des habitants de la commune. Ainsi, les CCAS ont pour rôle de lutter contre l'exclusion, d'accompagner les personnes âgées, de soutenir les personnes souffrant de handicap et de gérer différentes structures destinées aux enfants (voir les détails).

Pour y parvenir, les CCAS possèdent d'ailleurs une double fonction : Accompagner l'attribution de l'aide sociale légale (instruction des dossiers de demande, aide aux démarches administratives...) et dispenser l'aide sociale facultative (aide alimentaire, micro crédit social...), fruit de la politique d'action sociale de la commune.

Pour en savoir plus : [www.aide-sociale.fr/centre-action-sociale/](http://www.aide-sociale.fr/centre-action-sociale/)

### Les Centres Médico-Sociaux - CMS :

Le CMS est un espace de parole et d'écoute ouvert à tous, géré par le conseil départemental.

Dans ce lieu unique, vous trouverez gratuitement des conseils, de l'information, un soutien pour :

- l'accès aux droits (dossiers RSA, CAF, santé, handicap, retraite...)
- des dispositifs d'aide (aide alimentaire, financière, tarification transport et cantines, bons colonies de vacances)
- un accompagnement social
- des consultations médicales pour les futures mamans et les jeunes enfants (0-6 ans)
- des conseils sur l'éducation et le développement des enfants

Pour obtenir la liste des CMS, rendez-vous sur le site internet de votre conseil départemental.

### Les centres de Protection Maternelle et Infantile - PMI :

Les centres de Protection Maternelle et Infantile (PMI) sont chargés d'assurer la protection sanitaire de la mère et de l'enfant. C'est un service départemental qui est accessible gratuitement à tout public. Il propose des consultations et des actions de prévention médico-sociale à destination des femmes enceintes et des enfants de moins de 6 ans, notamment en matière de la surveillance de la grossesse et du suivi de la mère et du bébé au retour à domicile.

C'est un endroit idéal pour aborder la question des risques liés à la consommation de substances psychoactives pendant la grossesse.

Pour en savoir plus et trouver votre PMI : [allopmi.fr](http://allopmi.fr)

### Les Résidences Hôtelières à Vocation Sociale - RHVS :

Elles permettent de développer et diversifier des solutions d'hébergement, de qualité à un coût maîtrisé, notamment pour les personnes en difficulté.

Elles représentent une alternative au recours à des hôtels meublés parfois chers et de mauvaise qualité."

Les RHVS peuvent être de deux types :

- des résidences mobilité, qui permettent d'accueillir des "publics rencontrant des difficultés particulières pour se loger" identifiées dans le plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) et dans le programme local de l'habitat (PLH)
- des résidences d'intérêt général, qui accueillent des "publics accueillis à titre inconditionnel ou au titre de l'asile" (extraits du guide des dispositifs d'hébergement et de logement adapté).

Pour en savoir plus : [outil2amenagement.cerema.fr/la-residence-hoteliere-a-vocation-sociale-rhvs-r1126.html](http://outil2amenagement.cerema.fr/la-residence-hoteliere-a-vocation-sociale-rhvs-r1126.html)

### Les Centres d'hébergement et de Réinsertion Sociale - CHRS :

Un centre d'hébergement et de réinsertion sociale est une catégorie d'établissements sociaux relevant du champ de compétence de l'État.

Les CHRS ont pour mission d'assurer l'accueil, le logement, l'accompagnement et l'insertion sociale des personnes ou familles connaissant de graves difficultés en vue de les aider à accéder ou à recouvrer leur autonomie personnelle et sociale. Il s'agit notamment de victimes de violence, de personnes confrontées à l'alcoolisme et aux toxicomanies ou de personnes sortant de prison.

Il existe aujourd'hui différents types de CHRS : certains sont spécialisés pour un type particulier de public (femmes enceintes, personnes sortant de prison,...), d'autres sont des établissements de droit commun dit « tout public » (jeunes errants, grands exclus,...).

Les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale sont pour la plupart gérés par des associations et organisations humanitaires, membres de la Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale (Croix-rouge française, Samu social, Armée du salut, Mouvement Emmaüs, Secours Catholique...). Les autres CHRS sont généralement gérés par des collectivités publiques locales telles que les Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS) ou les Départements.

Le financement du fonctionnement des CHRS est assuré par une dotation globale de l'Etat. Les personnes acquittent une participation financière à leur frais d'hébergement et d'entretien sur la base d'un barème réglementaire tenant compte notamment de leurs revenus.

Pour en savoir plus : [www.financement-logement-social.logement.gouv.fr/IMG/pdf/03\\_fiche\\_pratique\\_les-centres-d-hebergement-et-de-reinsertion-sociale-chrs\\_mai\\_2021\\_cle2bb6b1.pdf](http://www.financement-logement-social.logement.gouv.fr/IMG/pdf/03_fiche_pratique_les-centres-d-hebergement-et-de-reinsertion-sociale-chrs_mai_2021_cle2bb6b1.pdf)

Pour trouver un CHRS ou un CADA : [www.santeenfrance.fr/annuaire/21-centres-accueil-hebergement-chrs-cada](http://www.santeenfrance.fr/annuaire/21-centres-accueil-hebergement-chrs-cada)

### Les Centres d'Accueil de Demandeurs d'Asile - CADA :

Les CADA sont des établissements sociaux et sont soumis à la réglementation du code de l'action sociale et des familles (article L.312-1, al. 13).

Ils ont pour mission d'héberger et d'accompagner socialement et administrativement les demandeurs d'asile admis au séjour.

### Les Centres Provisoires d'Hébergement - CPH :

Ils accueillent les familles ou les personnes qui ont obtenu le statut de réfugié délivré par l'Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides (OFPRA) ou la Cour Nationale du Droit d'Asile (CNDA).

Les CPH proposent également un accompagnement socio-professionnel garantissant une première insertion en France (accès aux droits, scolarisation, suivi médical etc.).

Pour trouver un CPH : [annuaire.action-sociale.org/etablissements/readaptation-sociale/centre-provisoire-hebergement--c-p-h---442.html](http://annuaire.action-sociale.org/etablissements/readaptation-sociale/centre-provisoire-hebergement--c-p-h---442.html)

### Les Services Intégrés d'Accueil et d'Orientation - SIAO :

Le SIAO est le service phare du dispositif de veille sociale pour l'accueil et l'orientation de personnes en difficulté ayant des besoins d'hébergement d'urgence ou de logement adapté.

Pour en savoir plus : [outil2amenagement.cerema.fr/le-service-integre-d-accueil-et-d-orientation-siao-r1133.html](http://outil2amenagement.cerema.fr/le-service-integre-d-accueil-et-d-orientation-siao-r1133.html)

### Le secteur de l'emploi et de l'insertion

Ici nous ne présenterons pas Pôle Emploi (France Travail d'ici 2024) avec qui les associations Entraid'Addict peuvent bien entendu être en relation. Nous présenterons plutôt les différentes structures d'insertion par l'activité économique et nous aborderons les services de santé au travail que l'on retrouve aussi bien dans l'accès au soin que dans le maintien dans l'emploi.

L'insertion par l'activité économique permet aux personnes les plus éloignées de l'emploi, en raison de difficultés sociales et professionnelles particulières (âge, état de santé, précarité) de bénéficier d'un accompagnement renforcé qui doit faciliter leur insertion sociale et professionnelle par le biais de contrats de travail spécifiques.

La France comptait 3 843 structures d'insertion par l'activité économique fin 2019. Ces structures spécialisées, comme les ateliers et chantiers d'insertion (1 907 ACI), les associations intermédiaires (655 AI), les entreprises d'insertion (981 EI) ou les entreprises de travail temporaire d'insertion (300 ETTI) signent des conventions avec l'État qui leur permettent d'accueillir et d'accompagner ces travailleurs.

### Les Associations intermédiaires - AI :

Conventionnée par l'État, l'association intermédiaire (AI) contribue à l'insertion et au retour à l'emploi des personnes rencontrant des difficultés sociales et professionnelles particulières, en leur permettant de travailler occasionnellement pour le compte d'utilisateurs (particuliers, associations, collectivités locales, entreprises...). L'association intermédiaire bénéficie d'aides de l'État.

Peuvent être embauchées par une association intermédiaire, les personnes rencontrant des difficultés sociales et professionnelles particulières notamment :

- les jeunes de moins de 26 ans en grande difficulté ;
- les bénéficiaires de minima sociaux (revenu de solidarité active (RSA), allocation de solidarité spécifique (ASS)...)
- les demandeurs d'emploi de longue durée ;
- les travailleurs reconnus handicapés par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), etc.

Pour en savoir plus : [travail-emploi.gouv.fr/emploi-et-insertion/insertion-activite-economique/article/associations-intermediaires-ai](http://travail-emploi.gouv.fr/emploi-et-insertion/insertion-activite-economique/article/associations-intermediaires-ai)

Pour trouver une AI : [unai.fr/?page=carte\\_ai](http://unai.fr/?page=carte_ai)

### Les ateliers et chantiers d'insertion - ACI :

Les ACI ont pour objectif de recruter, accompagner, encadrer et former des personnes rencontrant des difficultés sociales et professionnelles en vue de faciliter leur retour à l'emploi. Les biens ou services produits visent à répondre à des besoins collectifs non satisfaits (environnement, rénovation de bâtiments anciens...). Les salariés des ateliers et chantiers d'insertion bénéficient d'une rémunération au moins égale au Smic. Les ACI sont conventionnés par l'État et bénéficient d'aides pour accomplir leurs missions.

Peuvent être embauchées en ateliers et chantiers d'insertion, les personnes sans emploi et rencontrant des difficultés sociales et professionnelles, notamment :

- les jeunes de moins de 26 ans en grande difficulté,
- les bénéficiaires de minima sociaux (RSA, ASS...),
- les demandeurs d'emploi de longue durée,
- les travailleurs reconnus handicapés.

Dans les conditions fixées par le code du travail, les ateliers et chantiers d'insertion ainsi que les entreprises d'insertion peuvent s'implanter dans les établissements pénitentiaires afin de proposer un parcours d'insertion associant mise en situation de travail et actions d'accompagnement social et professionnel aux personnes détenues ayant signé un acte d'engagement tel que défini par le code de

procédure pénale. L'objectif est ainsi de favoriser l'insertion ou la réinsertion durable sur le marché du travail de ces personnes.

Pour en savoir plus : [www.avise.org/sites/default/files/atoms/files/crdlaiae\\_20151214\\_aci\\_v4.pdf](http://www.avise.org/sites/default/files/atoms/files/crdlaiae_20151214_aci_v4.pdf)

### Les Entreprises d'Insertion - EI :

Une entreprise d'insertion propose l'accès à l'emploi et un accompagnement socioprofessionnel à des personnes éloignées de l'emploi : demandeurs d'emploi de longue durée, allocataires de minima sociaux, jeunes sans qualification, etc..

Une entreprise d'insertion est une entreprise opérant dans le secteur marchand, mais dont la finalité est avant tout sociale : proposer à des personnes en difficulté une activité productive assortie de différentes prestations définies selon les besoins de l'intéressé (ré-entraînement aux rythmes de travail, formation, accompagnement social ...) pour construire et finaliser avec elles un parcours d'insertion socioprofessionnel durable.

Pour trouver une entreprise d'insertion : [www.lesentreprisesdinsertion.org/france/annuaire-entreprises](http://www.lesentreprisesdinsertion.org/france/annuaire-entreprises)

### Les Entreprises de Travail Temporaire d'Insertion - ETTI

Une personne sans emploi, rencontrant des difficultés particulières d'insertion, peut effectuer des missions pour le compte d'une entreprise de travail temporaire d'insertion conventionnée par l'État. Un contrat de travail temporaire est alors conclu, l'intérimaire devient salarié de l'ETTI. L'entreprise de travail temporaire d'insertion bénéficie quant à elle d'une aide financière.

Entreprise d'intérim, l'ETTI a ceci de particulier que son activité est entièrement centrée sur l'insertion professionnelle des personnes en difficulté. Elle leur propose des missions auprès d'entreprises utilisatrices, mais également un suivi et un accompagnement social et professionnel, pendant et en dehors des missions.

L'ETTI est soumise à l'ensemble des règles relatives au travail temporaire. La durée des contrats de mission peut toutefois être portée à 24 mois, renouvellement compris, au lieu de 18 mois dans le cas général.

Pour en savoir plus : [www.lesentreprisesdinsertion.org/sites/www.lesentreprisesdinsertion.org/files/file\\_fields/2022/03/03/guideetti-mars2022\\_0.pdf](http://www.lesentreprisesdinsertion.org/sites/www.lesentreprisesdinsertion.org/files/file_fields/2022/03/03/guideetti-mars2022_0.pdf)

### Les Entreprises d'Insertion par le Travail Indépendant - EITI

Nouvelle forme de structure de l'insertion par l'activité économique, l'EITI permet à des personnes sans emploi, rencontrant des difficultés sociales et professionnelles particulières, d'exercer une activité professionnelle en tant qu'indépendant en bénéficiant d'un service de mise en relation avec des clients et d'un accompagnement.

Pour en savoir plus : [travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/plaquetteeiti-defweb-pap.pdf](http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/plaquetteeiti-defweb-pap.pdf)

Pour trouver une EITI : [www.lesentreprisesdinsertion.org/actualites/entreprises-dinsertion-par-travail-independant-cap-vers-prolongation-lexperimentation](http://www.lesentreprisesdinsertion.org/actualites/entreprises-dinsertion-par-travail-independant-cap-vers-prolongation-lexperimentation)

### Les services de santé au travail :

Les médecins et infirmiers du travail occupent une fonction de tiers entre salariés et employeurs. Ils sont également ressources sur les questions de santé et de prévention pour tous les acteurs de l'entreprise : ils aident les employeurs à réduire la pénibilité des tâches, à améliorer les conditions de travail en général, mais aussi à mieux prévenir les consommations de substances psychoactives, et à réduire les conduites addictives. Par leurs missions, ils œuvrent au maintien dans l'emploi tout en préservant la santé et la sécurité au travail.

Les services de santé au travail, confrontés aux conduites addictives de certains travailleurs sont très en demande de structures d'accompagnement comme Entraid'Addict afin de pouvoir orienter les travailleurs qui le souhaitent. Ces mêmes structures peuvent présenter à l'employeur l'expertise d'Alassca Conseil dans l'accompagnement et la mise en place d'un plan global de prévention des risques liés aux conduites addictives en milieu professionnel. Ainsi l'association locale gère l'accompagnement du salarié en difficulté et Alassca Conseil gère l'action de prévention notamment sur les questions juridiques, de protocoles de gestion, des responsabilités et les questions méthodologiques.

Certains médecins du travail ont déjà pu lier des liens très forts avec des associations départementales de la fédération Entraid'Addict.

Le secteur de la justice est en contact avec des personnes confrontées à des problèmes d'addiction et à des comportements à risque. Agir avec ce secteur permet à Entraid'Addict d'avoir accès à ces personnes et de leur offrir un soutien spécifique. Cela peut inclure des interventions en milieu carcéral, des actions de sensibilisation dans les tribunaux ou des collaborations avec les services de probation, mais aussi entretenir des contacts avec la police ou la gendarmerie.

### Les Services Pénitentiaires d'Insertion et de Probation - SPIP :

Les SPIP sont des services déconcentrés à l'échelle départementale de l'administration pénitentiaire française chargés d'assurer le contrôle et le suivi des personnes placées sous main de justice en milieu ouvert ainsi qu'en milieu fermé. Il en existe 103 sur l'ensemble du territoire.

Les conseillers pénitentiaires d'insertion et de probation ont pour mission d'aider à la prise de décision judiciaire et mettre à exécution les décisions pénales restrictives ou privatives de liberté :

#### En milieu ouvert

- Ils apportent à l'autorité judiciaire tous les éléments d'évaluation utiles à la préparation et à la mise en œuvre des condamnations.
- Ils aident les personnes condamnées à comprendre la peine. Ils impulsent avec elles une dynamique de réinsertion notamment par la mise en place de programme de prévention de la récidive.
- Ils s'assurent du respect des obligations imposées aux personnes condamnées à des peines restrictives ou privatives de liberté (semi-liberté, travail d'intérêt général, libération conditionnelle, placement sous surveillance électronique...)
- Dans le cadre des politiques publiques, ils favorisent l'accès des personnes placées sous main de justice aux dispositifs d'insertion sociale et professionnelle.

Pour mener à bien leurs missions, les Services pénitentiaires d'insertion et de probation s'appuient sur des partenariats avec les organismes institutionnels, mais également avec des structures associatives. 24 associations ou fédérations (dont la CAMERUP) ont passé des conventions de partenariat au niveau national avec l'administration pénitentiaire.

#### En milieu fermé

Les conseillers pénitentiaires d'insertion et de probation accompagnent les personnes détenues dans le cadre d'un parcours d'exécution des peines :

- Ils aident à la décision judiciaire et à l'individualisation des peines en proposant des mesures d'aménagement de peine au juge de l'application des peines, en fonction de la situation du condamné.
- Ils aident à la préparation à la sortie de prison : il s'agit de faciliter l'accès des personnes incarcérées aux dispositifs d'insertion et de droit commun (logement, soin, formation, travail...). Pour ce faire, les personnels pénitentiaires d'insertion et de probation développent et coordonnent un réseau de partenaires institutionnels et associatifs.

Ils luttent contre la désocialisation des personnes détenues.

Pour en savoir plus : [www.aide-sociale.fr/services-penitentiaires-insertion-probation](http://www.aide-sociale.fr/services-penitentiaires-insertion-probation)

Pour trouver un SPIP : [www.annuaires.justice.gouv.fr/annuaires-12162/annuaire-des-services-penitentiaires-dinsertion-et-de-probation-21786.html](http://www.annuaires.justice.gouv.fr/annuaires-12162/annuaire-des-services-penitentiaires-dinsertion-et-de-probation-21786.html)

### La protection Judiciaire de la Jeunesse - PJJ

La PJJ est chargée "de l'ensemble des questions intéressant la justice des mineurs et de la concertation entre les institutions intervenant à ce titre". Ses missions sont :

- l'action éducative dans un cadre pénal ;
- protéger le mineur en conflit avec la loi et favoriser son insertion ;
- assurer directement, dans les services et établissements de l'État, la prise en charge de mineurs délinquants ;
- contrôler et évaluer l'ensemble des structures publiques et associatives accueillant des mineurs sous mandat judiciaire ;
- garantir, directement ou par son secteur associatif habilité, une aide aux décisions de l'autorité judiciaire ;
- lutter efficacement contre la récidive.

Pour trouver un service de PJJ : [www.annuaires.justice.gouv.fr/annuaires-12162/annuaire-de-la-protection-judiciaire-de-la-jeunesse-21820.html](http://www.annuaires.justice.gouv.fr/annuaires-12162/annuaire-de-la-protection-judiciaire-de-la-jeunesse-21820.html)

### Secteur de l'éducation

Travailler en réseau avec les acteurs de l'éducation et de l'enseignement permet d'atteindre un public jeune et de mener des actions de prévention et de sensibilisation. Cela peut être aussi l'opportunité de former les enseignants et les professionnels de l'éducation sur les problématiques liées aux conduites addictives et envisager une collaboration pour des actions communes. Enfin, agir conjointement avec les acteurs de l'éducation peut permettre d'identifier plus facilement les élèves ou étudiants en difficulté avec des conduites addictives et de les orienter vers des services d'aide et de soutien appropriés.

#### Les rectorats :

Le rectorat est la direction des services de l'éducation nationale à l'échelon de l'académie. Il met en œuvre dans l'académie la politique éducative définie au niveau national. Il a autorité sur le premier degré (écoles maternelles et élémentaires) et le second degré (collèges et lycées). C'est le rectorat qu'il faut contacter pour déposer un dossier de demande d'agrément des intervenants en milieu scolaire. Toutefois, certains rectorats refusent d'étudier les dossiers déposés par les mouvements d'entraide. Sachez que cet agrément n'est pas obligatoire pour intervenir en milieu scolaire, mais il ouvre beaucoup plus facilement les portes des établissements scolaires. Un responsable d'établissement peut tout à fait faire appel à une association qui n'a pas l'agrément, mais c'est sous sa responsabilité. La fédération Entraid'Addict peut vous accompagner dans vos démarches d'agrément.

#### Les Maisons Familiales et Rurales - MFR :

Une MFR est un établissement scolaire de statut associatif qui a pour objectif la formation et l'éducation des jeunes et des adultes, ainsi que leur insertion sociale et professionnelle. L'engagement des parents est la pierre angulaire du mouvement. Il existe 430 établissements en France. Les MFR sont des établissements de l'économie sociale et solidaire, sous contrat d'association avec le Ministère de l'Agriculture. Les Maisons Familiales et Rurales sont reconnues comme participant au service public d'éducation et de formation. Certaines MFR portent également des sections de formation en contrat d'apprentissage.

Pour en savoir plus et trouver une MFR : [www.mfr.fr](http://www.mfr.fr)

#### Les Centres de Formation des Apprentis - CFA :

Les apprentis ont un statut de jeune travailleur salarié en entreprise, sous la responsabilité d'un maître d'apprentissage. Ils ont conclu un contrat de travail. L'apprentissage permet de préparer tous les diplômes professionnels et technologiques de l'éducation nationale.

Les organismes gestionnaires de CFA sont des organismes privés (associations, entreprises, etc.), des chambres de métiers ou de commerce et d'industrie et des organismes publics (lycées, etc.). Chaque centre est placé sous l'autorité d'un directeur, recruté par l'organisme gestionnaire.

Intervenir auprès des apprentis permet non seulement d'aborder la question des conduites addictives, mais aussi leurs conséquences en milieu professionnel.

#### Les Instituts de Formation en Soins Infirmiers - IFSI :

L'IFSI est l'école des infirmiers. La formation en soins infirmiers s'effectue uniquement au sein des Instituts de Formation en Soins Infirmiers agréés et dépendant du ministère de la Santé.

Intervenir au sein d'un IFSI dans le cadre du parcours de formation des étudiants permet de présenter Entraid'Addict ainsi que ses missions et son fonctionnement, mais aussi d'une manière plus générale l'intérêt de l'entraide et du soutien mutuel en addictologie.

Pour trouver un IFSI : [infirmier.uniformesdefrance.com/dei-ide-liste-ecoles-ifs-i-instituts-formation-soins-infirmiers-france-outre-mer-regions.php](http://infirmier.uniformesdefrance.com/dei-ide-liste-ecoles-ifs-i-instituts-formation-soins-infirmiers-france-outre-mer-regions.php)

#### Les associations d'étudiants :

Les associations étudiantes regroupent des étudiants qui constituent une population cible importante pour Entraid'Addict. En collaborant avec ces associations, l'association peut atteindre directement les étudiants et leur offrir des informations, des ressources et un soutien adaptés à leurs besoins. Cela peut se traduire par des interventions, des ateliers, des conférences ou des événements spécifiques organisés en partenariat avec les associations étudiantes.

Les étudiants peuvent aussi apporter de nouvelles idées, des approches novatrices et des compétences spécifiques (communication, événementiel, médias sociaux, etc.) qui enrichissent les actions de l'association et facilitent l'accès aux jeunes.

# Contacts départements



## 01 - AIN

Mme Sylvaine TESTE  
06 70 68 18 33  
[entraidaddict01@gmail.com](mailto:entraidaddict01@gmail.com)

## 02 - AISNE

M. Jean-Marc BARRIERE  
06 50 99 33 46  
[caroline.barriere@cegetel.net](mailto:caroline.barriere@cegetel.net)

## 07 - ARDÈCHE

Mme Maryse DUPLAN  
06 19 78 69 31  
[entraidaddict07@gmail.com](mailto:entraidaddict07@gmail.com)

## 14 - CALVADOS

Mme Brigitte MULLER  
07 62 54 39 48  
[entraidaddict.calvados@gmail.com](mailto:entraidaddict.calvados@gmail.com)

## 17 - CHARENTE-MARITIME

Mme Michelle AUDUREAU  
06 75 20 10 08  
[jeanmarieetmichel.audureau@sfr.fr](mailto:jeanmarieetmichel.audureau@sfr.fr)

## 18 - CHER

M. Daniel BENOIT  
06 59 89 42 35  
[alcoool-assistance18@orange.fr](mailto:alcoool-assistance18@orange.fr)

## 21 - CÔTE-D'OR

M. Serge LALONDRE  
06 40 06 75 32  
[asso.entraidaddict21@gmail.com](mailto:asso.entraidaddict21@gmail.com)

## 22 - CÔTES D'ARMOR

M. Jean-Michel GEFFRAY  
06 59 57 18 07 (24h/24h)  
[jean-michel.geffray@orange.fr](mailto:jean-michel.geffray@orange.fr)

## 23 - CREUSE

M. Christophe HILLEWAERE  
06 73 23 26 79  
[entraidaddict23@orange.fr](mailto:entraidaddict23@orange.fr)

## 25 - DOUBS

M. Philippe CORNU  
06 79 55 18 17  
[cornu.philippe25@free.fr](mailto:cornu.philippe25@free.fr)

## 26 - DRÔME

M. Philippe BONIN  
06 67 70 31 85  
[entraidaddict26@gmail.com](mailto:entraidaddict26@gmail.com)

## 27 - EURE

M. Bernard DUEZ  
06 83 04 19 61  
[entraidaddict.hautenormandie@gmail.com](mailto:entraidaddict.hautenormandie@gmail.com)

## 28 - EURE-ET-LOIR

M. Jean-Pierre LE GUEVEL  
06 13 68 16 43  
[alcooolassistance28@yahoo.fr](mailto:alcooolassistance28@yahoo.fr)

## 29 - FINISTÈRE

M. Rémi LE BEC  
06 10 03 53 72  
[alcolas.29@wanadoo.fr](mailto:alcolas.29@wanadoo.fr)

## 35 - ILLE-ET-VILAINE

M. François MOUREAU  
06 78 86 52 08  
[alcoool.assistance.35@sfr.fr](mailto:alcoool.assistance.35@sfr.fr)

## 36 - INDRE

M. Jean-Pierre HUGUET  
06 64 75 20 81  
[jph36130@hotmail.fr](mailto:jph36130@hotmail.fr)

## 37 - INDRE-ET-LOIRE

M. Guy BERTEREAU  
06 18 53 30 24  
[guybertereau@gmail.com](mailto:guybertereau@gmail.com)

## 38 - ISÈRE

M. Jean-Marc COTTIER  
06 80 44 43 64  
[entraidaddict38@orange.fr](mailto:entraidaddict38@orange.fr)

## 40 - LANDES

M. Manuel MORENO  
07 86 50 30 86  
[entraidaddict40@gmail.com](mailto:entraidaddict40@gmail.com)

## 41 - LOIR-ET-CHER

M. Patrick GODILLON  
06 43 54 06 61  
[godillonpatrick9@gmail.com](mailto:godillonpatrick9@gmail.com)

## 42 - LOIRE

M. Arnaud SAHUC  
[entraidaddict42@gmail.com](mailto:entraidaddict42@gmail.com)

## 44 - LOIRE-ATLANTIQUE

M. Marc TUAL  
06 24 17 70 60  
[entraidaddict44@gmail.com](mailto:entraidaddict44@gmail.com)

## 47 - LOT-ET-GARONNE

M. Benoit BEAUME  
[contact@entraidaddict47.fr](mailto:contact@entraidaddict47.fr)

## 49 - MAINE-ET-LOIRE

M. Auguste CHARRIER  
06 73 60 86 71  
[alcoool.assistance49@orange.fr](mailto:alcoool.assistance49@orange.fr)

## 50 - MANCHE

M. Benoit HERVIEU  
06 73 65 86 80  
[benoit.hervieu25@gmail.com](mailto:benoit.hervieu25@gmail.com)

## 51 - MARNE

M. REKSA Bernard  
06 89 57 03 95  
[alcooolassistance51@orange.fr](mailto:alcooolassistance51@orange.fr)

## 53 - MAYENNE

Mme Martine DESHAYES  
06 23 74 74 29  
[contact@alcooolassistance53.fr](mailto:contact@alcooolassistance53.fr)

## 56 - MORBIHAN

Mme Danièle LE COURANT  
06 09 60 72 04  
[sylviane.stervinou@wanadoo.fr](mailto:sylviane.stervinou@wanadoo.fr)

## 59 - NORD

Mme Annie SCHOENMAKERS  
06 29 61 14 00  
[annie.schoenmakers@free.fr](mailto:annie.schoenmakers@free.fr)

## 60 - OISE

M. Jean-Manuel BETHOUART  
06 31 06 88 04  
[manu.bethouart@gmail.com](mailto:manu.bethouart@gmail.com)

## 61 - ORNE

M. Michel BRULARD  
06 84 59 43 98  
[michel.brulard5@orange.fr](mailto:michel.brulard5@orange.fr)

## 62 - PAS-DE-CALAIS

M. Eric MONTREZOR  
06 79 66 56 19  
[entraidaddict62@gmail.com](mailto:entraidaddict62@gmail.com)

## 64 - PYRÉNÉES-ATLANTIQUES

M. Christian LABADIE  
06 43 57 56 36  
[labadie.christian@sfr.fr](mailto:labadie.christian@sfr.fr)

## 65 - HAUTES-PYRÉNÉES

M. Jean-Pierre ALLINNE  
06 76 90 35 10  
[jean-pierre.allinne@orange.fr](mailto:jean-pierre.allinne@orange.fr)

## 67 - BAS-RHIN

M. Gérard LUSTIG  
06 75 86 11 40  
[gerardlustig@gmail.com](mailto:gerardlustig@gmail.com)

## 69 - RHÔNE

M. Xavier ARNAUD  
06 61 93 11 66  
[entraidaddict69@gmail.com](mailto:entraidaddict69@gmail.com)

## 70 - HAUTE SAÛNE

M. Loïc KARCZEWSKI  
06 88 12 92 67  
[loic.karczewski@orange.fr](mailto:loic.karczewski@orange.fr)

## 71 - SAÛNE-ET-LOIRE

M. Gabriel CHOPIN  
07 85 10 75 07  
[associationentraidaddict71@gmail.com](mailto:associationentraidaddict71@gmail.com)

## 73 - SAVOIE

M. Patrick PERRIN  
06 69 03 22 11  
[entraidaddict74@gmail.com](mailto:entraidaddict74@gmail.com)

## 74 - HAUTE-SAVOIE

M. Patrick PERRIN  
06 69 03 22 11  
[entraidaddict74@gmail.com](mailto:entraidaddict74@gmail.com)

## 75 - PARIS

Mme Catherine BRIDIER DESHAIS  
06 71 39 98 28  
[alcoool.assistance@sfr.fr](mailto:alcoool.assistance@sfr.fr)

## 76 - SEINE-MARITIME

M. Bernard DUEZ  
06 83 04 19 61  
[entraidaddict.hautenormandie@gmail.com](mailto:entraidaddict.hautenormandie@gmail.com)

## 77 - SEINE-ET-MARNE

M. Christian BEDIER  
06 62 35 93 50  
[entraidaddict77@gmail.com](mailto:entraidaddict77@gmail.com)

## 79 - DEUX-SÈVRES

M. André BOUHIER  
06.07.60.29.89  
[entraidaddict79@gmail.com](mailto:entraidaddict79@gmail.com)

## 80 - SOMME

M. Jean DELECUEILLERIE  
06 66 33 92 04  
[entraidaddict80@gmail.com](mailto:entraidaddict80@gmail.com)

## 85 - VENDÉE

M. Gérard EXBRAYAT  
06 87 81 85 85  
[gexbrayat@infonie.fr](mailto:gexbrayat@infonie.fr)

## 86 - VIENNE

Mme Marylène CORMIER  
06 78 50 36 13  
[eta.giraulteddie@wanadoo.fr](mailto:eta.giraulteddie@wanadoo.fr)

## 89 - YONNE

M. François CRUZ  
06 43 95 12 06  
[sylviecruz@hotmail.fr](mailto:sylviecruz@hotmail.fr)

## 92 - HAUTS DE SEINE

M. Philippe PETYT  
06 18 79 82 47  
[petyt.philippe@wanadoo.fr](mailto:petyt.philippe@wanadoo.fr)

## 94 - VAL-DE-MARNE

[alcoool.assistance94@gmail.com](mailto:alcoool.assistance94@gmail.com)

## 972 - MARTINIQUE

M. Hyacinthe GUSTAVE  
06 96 37 28 90  
[jeangustave49@gmail.com](mailto:jeangustave49@gmail.com)

**Accompagnement au sevrage tabagique**  
Liste à jour au 11/07/2023 selon les éléments remontés au siège.

## Contacts de la fédération

Auguste CHARRIER  
Président national  
06 73 60 86 71  
[presidence@entraidaddict.fr](mailto:presidence@entraidaddict.fr)

Laurent MURARO  
Coordinateur national  
06 61 30 38 55  
[coordination@entraidaddict.fr](mailto:coordination@entraidaddict.fr)

Monique ANDRAL  
Animatrice et Base Isens  
06 84 25 76 15  
[communication@entraidaddict.fr](mailto:communication@entraidaddict.fr)

Estelle LABOURG  
Comptable  
06 81 75 37 72  
[comptabilite@entraidaddict.fr](mailto:comptabilite@entraidaddict.fr)

Marianne AALAIY  
Assistante polyvalente  
06 37 68 07 85  
[contact@entraidaddict.fr](mailto:contact@entraidaddict.fr)

Gérard EXBRAYAT  
Formation bénévoles  
06 87 81 85 85  
[formation-nadherent@entraidaddict.fr](mailto:formation-nadherent@entraidaddict.fr)