

Grille 13 – Toxicodépendance et autres addictions

Révision 2025

Définitions

Les définitions de "dépendance" et "addiction" selon la Classification internationale des maladies (CIM) de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) sont des critères diagnostiques standardisés utilisés mondialement. Voici comment ces termes sont définis dans ce contexte :

- **Dépendance** (CIM-11) (1)

La dépendance est définie dans la CIM-11 sous le terme de "trouble lié à l'usage de substances » (Substance Use Disorder). Il s'agit d'un état pathologique caractérisé par :

1. Un désir puissant ou compulsif de consommer une substance.
2. Des difficultés à contrôler l'usage de la substance, tant en termes de début, de fin, que de quantité consommée.
3. Un syndrome de sevrage : apparition de symptômes physiques ou mentaux lors de la réduction ou de l'arrêt de la consommation.
4. Un phénomène de tolérance : besoin d'augmenter les doses pour obtenir les mêmes effets qu'auparavant.
5. Une priorisation de l'usage de la substance sur d'autres activités ou obligations importantes.
6. Une poursuite de l'usage malgré la conscience des effets néfastes sur la santé physique ou mentale.

La CIM-11 reconnaît que la dépendance peut se manifester vis-à-vis de différentes substances telles que l'alcool, le tabac, les drogues illicites, ou même certains médicaments.

- **Addiction** (CIM-11) (1)

Le terme "addiction" n'est pas utilisé comme un diagnostic spécifique dans la CIM-11. Cependant, il est couramment employé pour décrire les troubles de dépendance sévères ou compulsifs, où l'individu montre une perte de contrôle importante et des comportements répétitifs, malgré des conséquences négatives. Dans la CIM-11, ces manifestations sont incluses sous les troubles liés à l'usage de substances ou sous les troubles comportementaux spécifiques, comme les troubles du jeu (ludopathie), qui peuvent également être décrits comme des addictions.

Conclusion

Dans le cadre de la classification de l'OMS (CIM-11), dépendance se réfère spécifiquement à un ensemble de critères cliniques observables chez une personne qui utilise de manière problématique une substance. Le terme addiction est plus largement utilisé pour décrire l'ensemble des comportements compulsifs et des dépendances, bien qu'il ne soit pas un diagnostic distinct dans la CIM-11.

- **Conduite addictive** (2)

Une conduite addictive désigne un comportement répétitif et compulsif qui devient difficile à contrôler malgré ses conséquences négatives. Ce type de comportement est motivé par un désir de soulagement ou de plaisir immédiat, mais entraîne souvent une perte de contrôle, un besoin croissant de répéter l'acte, et des répercussions nuisibles sur la santé physique, psychologique, ou sociale de la personne.

Les conduites addictives peuvent être associées à des substances (comme l'alcool, le tabac, les drogues) ou à des comportements (comme le jeu, les jeux vidéo, les achats compulsifs, ou l'usage excessif d'internet). Ces comportements deviennent pathologiques lorsqu'ils prennent le dessus sur les autres activités de la vie quotidienne, et que la personne en souffre ou en ressent le besoin de manière incontrôlée.

Objectifs de santé

- Diminuer la prévalence d'enfants exposés à des conduites addictives dans leur environnement
- Diminuer les risques pour le développement et la santé physique et psychique de l'enfant exposé aux conduites addictives parentales/familiales

Objectifs intermédiaires :

- Informer les parents de l'impact des conduites addictives sur le développement et la santé de l'enfant
- Orienter et soutenir les parents désirant diminuer ou arrêter leur(s) conduite(s) addictive(s)
- Accompagner les parents présentant une conduite addictive en collaboration avec les professionnels du réseau pour favoriser le développement optimal de leur enfant

Contexte de l'intervention des IPE-VD

Offre	Pour tous systématique (A)	✓
	Pour tous selon demande (B)	
	Pour certains selon contexte (C)	
Cadre de l'interaction	Individuelle – par téléphone	XX
	Individuelle – à domicile	XXX
	Individuelle – en consultation	X
	Groupe – discussions	X
	Groupe – conférences	
	Communautaire – quartier, commune	XX
	Communautaire – lieux de vie de l'enfant	X
Période de vie de l'enfant	<1 mois	✓
	1-4 mois	✓
	5-9 mois	✓
	10-18 mois	✓
	19-24 mois	✓
	2-5 ans	✓
Fréquence minimale		1
Moyens – support	Brochures/sites internet	<p>Ressource pour les professionnel·les Aide et soutien aux enfants de parents dépendants : principes et possibilités d'intervention (2018)(3)</p> <p>Ressources pour les familles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Feuillet de santé des nourrissons Protégeons les enfants de la fumée (2022) (4) - Nombreuses brochures sur le site Addiction Suisse - Stop-tabac.ch - Fédération vaudoise contre l'alcoolisme - Jeux d'argent SOS jeux ou 0800 801 381
Lien avec le réseau PE	Pédiatres – Centres spécialisés – Can team – DGEJ - PROFA- Psychiatres – Pédopsychiatres – médecins traitants des parents ...	+++

Contenu de l'intervention des IPE-VD

<p>Messages clé</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les conduites addictives ont des conséquences néfastes sur la santé et le développement de l'enfant (3,5-10) ▪ Il est fortement déconseillé aux femmes qui allaitent de consommer de l'alcool ou des substances toxiques (8) ▪ Les conduites addictives ont un impact sur le contexte familial (3)
<p>Contenu</p>	<p>Tabac (11-13) La consommation de tabac ou l'exposition à la fumée passive pendant la grossesse peut provoquer :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une augmentation du risque de fausse-couche ▪ Un retard de croissance intra-utérin (RCIU) ▪ Une grossesse à risque et prématurité <p>Les bébés exposés au tabac durant la grossesse risquent d'avoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un risque accru de malformations <p>Conséquences à moyen et long terme pour l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Des problèmes respiratoires (bronchite, asthme, otite) ▪ Une augmentation du risque de mort subite ▪ Une augmentation des troubles de l'apprentissage ▪ Un risque accru pour l'enfant de développer un strabisme, des troubles de la réfraction (comme l'hypermétropie) (14) <p>Tabac et allaitement (15)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Diminuer la consommation de tabac ▪ Eviter de fumer dans les milieux fermés ▪ Fumer après l'allaitement ▪ Si la mère fume plus de 15-20 cigarettes/j, le bébé peut présenter des signes d'intoxication nicotinique (vomissements, teint gris, diarrhées, augmentation fréquence cardiaque) ▪ L'allaitement, s'il est souhaité par la mère, reste l'alimentation la plus intéressante pour l'enfant même en cas de consommation de tabac ▪ La nicotine diminue la production et le réflexe d'éjection du lait, ainsi que sa concentration en lipides <p>Produits succédanés du tabac (cigarettes électroniques, dispositifs à chauffer, autres produits de vapotage, patches) (16) Les études sont encore peu nombreuses sur ce sujet. Ils seraient considérés comme moins nocifs que la cigarette traditionnelle. Pour les dispositifs contenant de la nicotine, la quantité de nicotine absorbée passivement est identique. Pour tous ces dispositifs, avec ou sans nicotine, la quantité de particules fines potentiellement toxiques absorbée passivement équivaut à 25% de celle d'une cigarette traditionnelle.</p> <p>Alcool (5,17,18) La consommation d'alcool pendant la grossesse peut provoquer le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF), entraînant les signes et symptômes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un retard de croissance pré ou post-natal • La présence d'anomalies morphologiques du faciès et du crâne • La présence d'anomalies du système nerveux central : microcéphalie, retard cognitif pouvant être important, troubles du comportement, des apprentissages, de l'attention etc... <p>Les bébés exposés à de grandes quantités d'alcool avant la naissance peuvent vivre une période de sevrage qui se manifeste par :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une extrême irritabilité ▪ Des tremblements ▪ Des troubles de l'alimentation ▪ Des diarrhées <p>Alcool et allaitement (19)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'alcool passe dans le lait maternel (taux sérique = taux lait maternel) ▪ Diminution du réflexe d'éjection du lait liée à la quantité d'alcool ▪ Après absorption d'alcool attendre entre 2-6 h avant d'allaiter pour éviter le pic d'alcool

Cocaïne, opiacés, benzodiazépines (8,20,21)

La consommation de cocaïne ou d'opiacés pendant la grossesse augmente le risque de mortalité (naissance d'un fœtus mort après 20 semaines de gestation) ainsi que le risque de décès néonatal (décès du nouveau-né dans les 28 jours suivant la naissance).

Chacune de ces substances a des effets spécifiques et provoque chez l'enfant de nombreux symptômes de sevrage.

- Irritabilité
- Sensibilité accrue aux stimuli
- Sommeil perturbé
- Alimentation perturbée
- Convulsions
- Risque accru de mort subite
- etc....

Cannabis (22-24)

La consommation de cannabis pendant la grossesse peut provoquer :

- Un risque de fausse-couche spontanée
- Des complications lors de l'accouchement (détachement placentaire, éclampsie, hémorragie post-partum)

Les bébés exposés au cannabis durant la grossesse peuvent présenter :

- Un retard de croissance intra-utérin
- Une hypotrophie
- Un syndrome de sevrage néonatal
- Un taux de mortalité plus élevé
- Un risque de mort subite plus important
- Des troubles neuro-développementaux (TSA, dyslexie, TDAH, etc.)
- Un risque accru de consommer des substances illicites et de développer des troubles mentaux (anxiété, dépression...) plus tard

Une exposition passive chez les enfants, par exemple, via des parents consommateurs, pourrait augmenter les risques de problèmes respiratoires et affecter le développement neurologique à long terme. Cependant, davantage de recherches sont nécessaires pour établir des conclusions définitives (25).

Autres addictions (26,27)

D'autres conduites addictives liées à des pratiques telles que les jeux de hasard ou d'argent, les jeux vidéo, les achats compulsifs ou l'usage excessif d'internet peuvent avoir un impact sur le contexte familial.

« À l'image des addictions liées à des substances (tabac, alcool, drogues, etc.), les addictions comportementales se traduisent par des signes caractéristiques :

- perte de contrôle : par exemple, incapacité d'interrompre ou de mettre un terme à l'activité pratiquée ;
- la pratique de l'activité en question devient peu à peu une priorité (la personne renonce à d'autres intérêts, loisirs, activités quotidiennes, obligations ou soins personnels) ;
- poursuite de l'activité malgré l'apparition de problèmes » (26)

Effets des conduites addictives des parents sur le développement de l'enfant et l'environnement familial (3,28)

Les enfants exposés à toutes formes de dépendances parentales (alcoolisme, jeu, etc.) peuvent être affectés sur plusieurs plans, incluant le développement émotionnel, social, cognitif et comportemental.

- Impact sur le développement émotionnel et psychologique :
Les enfants de parents présentant des comportements addictifs sont souvent exposés à de la négligence parentale en lien avec des environnements instables et marqués par l'imprévisibilité. Ils sont exposés à un stress chronique qui peut entraîner des troubles émotionnels comme l'anxiété, la dépression et des problèmes de régulation émotionnelle. Ces enfants sont également plus vulnérables à la parentification, c'est-à-dire l'assomption de responsabilités inadaptées à leur âge. Ils peuvent montrer des signes d'hyperadaptation

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Isolement social : Les enfants de parents dépendants sont souvent confrontés à des conflits familiaux plus fréquents, ce qui peut perturber leurs relations sociales. Ils ont souvent du mal à nouer des relations saines avec leurs pairs et peuvent développer des comportements antisociaux, voire agressifs. En outre, l'instabilité familiale contribue à l'isolement social de ces enfants. ▪ Risque d'exposition à de la violence domestique ▪ Risque jusqu'à six fois plus élevé de développer une addiction à l'âge adulte <p>Les conduites addictives d'un parent ont aussi des répercussions sur l'environnement familial. Elles peuvent être à l'origine de difficultés financières. Elles ont un impact sur l'autre parent tant au niveau émotionnel qu'au niveau des aspects pratiques de la vie quotidienne et peuvent créer un état de codépendance visant à protéger la personne souffrant d'addiction au détriment de ses propres besoins.</p>
<p>Savoir-être / savoir-faire</p>	<p>Les parents souffrant d'une dépendance ont souvent un propre vécu difficile et un contexte de vie complexe. Il est important de favoriser les premiers liens, de valoriser leurs compétences parentales et de travailler en interdisciplinarité avec des professionnels formés (2,29).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informer les parents de l'impact de leur(s) conduite(s) addictive(s) sur la santé et le développement de l'enfant ▪ Valoriser les parents par rapport à leurs compétences ▪ Observer avec les parents le développement de l'enfant et favoriser la relation parents-enfants ▪ Accompagner les parents dans leur rôle avec une attitude respectueuse, non jugeante et bienveillante ▪ Fixer des objectifs réalistes répondants aux besoins de l'enfant et adaptés aux possibilités des parents. ▪ Accueillir les possibilités de rechute ▪ Informer les parents sur les relais existants (aide à la famille, autres professionnel·les de santé...) ▪ Travailler en réseau avec les parents ▪ Envisager une procédure de signalement si la situation le justifie

Informations complémentaires

- Facteurs protecteurs pour l'enfant de parents ayant une conduite addictive (3)

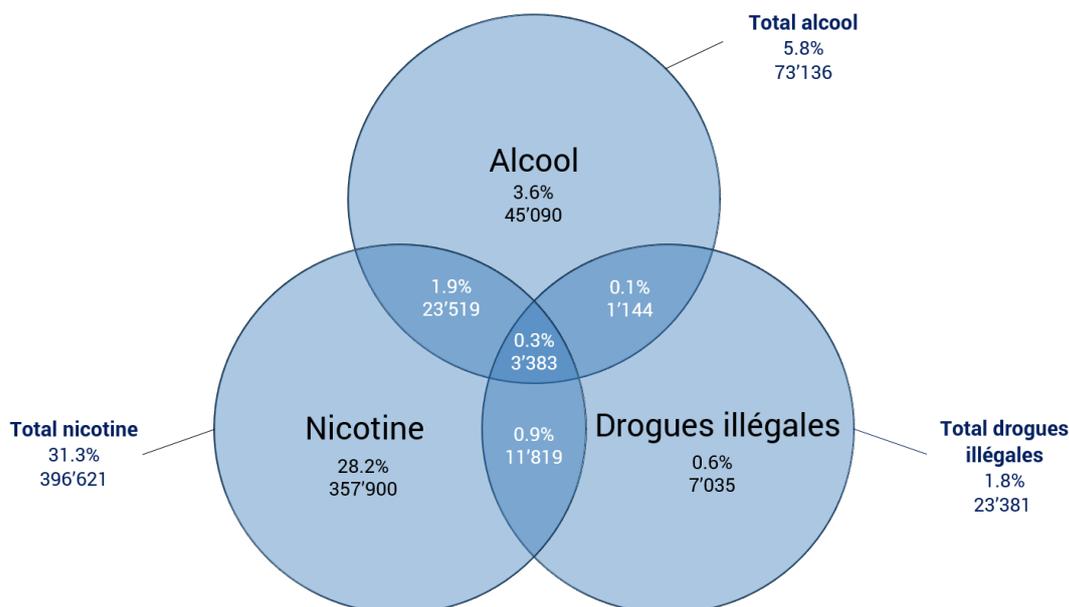
- Création et entretien de liens avec un réseau extrafamilial
- Soutien visant l'amélioration de l'estime de soi
- Accompagnement professionnel lors d'éventuels troubles du comportement

- Facteurs de vulnérabilité à une consommation de substances psychoactives durant la grossesse (8)

- Milieu urbain défavorisé
- Faible niveau d'éducation
- Partenaire ayant une conduite addictive
- Environnement social (entourage avec des conduites addictives)
- Historique familial (consommation d'alcool en particulier)
- Antécédents traumatiques pendant l'enfance (en particulier abus sexuels)
- Antécédents ou présence de troubles de la santé mentale
- Influence des facteurs génétiques (30)

- Quelques données statistiques en Suisse

Enfants de familles ayant une consommation à risque de substances (31) (Part d'enfants concernés en % et nombre d'enfants, en 2020)



Source : OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS)

Étude: Hümbelin O., Läser J., Kessler D. (2020). « Kinder aus Familien mit risikoreichem Substanzkonsum ». Haute école spécialisée bernoise : Berne.

N : nombre extrapolé d'enfants

Les arrondis peuvent donner lieu à de légères différences dans le total du diagramme de Venn présenté.

Le tabac et l'alcool, un phénomène répandu

Selon l'OFSP (2020), « Les troubles du comportement, les problèmes sociaux voire les symptômes physiques sont fréquents chez les enfants dont les parents sont coutumiers d'une consommation d'alcool à risque. En Suisse, 31.3% des filles et des garçons de moins de 15 ans vivent dans une famille au sein de laquelle l'un des parents ou les deux parents font quotidiennement usage de produits nicotiques (p.ex. produits à base de tabac, cigarettes électroniques); 5,8% grandissent dans un environnement dans lequel le(s) parent(s) présente(nt) une consommation d'alcool à risque; la proportion d'enfants dont les parents ont une consommation à risque de drogues illicites (p.ex. cannabis, cocaïne, héroïne) est relativement faible (1,8%). Pour une petite partie des enfants, les parents présentent une consommation à risque multiple, notamment en cas de consommation d'alcool et de tabac (1,9%). »(6)

Prévalence de la consommation d'alcool à risque

Selon le système de monitoring Addiction et MNT de l'OFSP, en 2022, 16,4% de la population suisse consommait de l'alcool dans une mesure associée à un risque pour la santé, d'une façon chronique ou ponctuelle, c'est-à-dire lors d'occasions particulières (« binge-drinking ») (32). La part est plus élevée chez les hommes (20,7%) que chez les femmes (12,1%) (32). Dans le Canton de Vaud, cela représente 20,4% de la population, 16,2% chez les femmes et 24,9% chez les hommes (32).

Références

1. Organisation Mondiale de la Santé. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics [Internet]. 2024 [cité 25 févr 2025]. Disponible sur: <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en?secondLanguageCode=fr#1602669465>
2. Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie. La prévention des conduites addictives [Internet]. 2015. Disponible sur: <https://addictions-france.org/datafolder/uploads/2021/02/Guide-reperes-Prevention.pdf>
3. Addiction suisse. Aide et soutien aux enfants de parents dépendants : principes et possibilités d'intervention [Internet]. 2018. Disponible sur: <https://shop.addictionsuisse.ch/fr/professionnels/102-aide-et-soutien-aux-enfants-de-parents-dependants.html>
4. Centre de référence pour les infirmières petite enfance. Protégeons les enfants de la fumée [Internet]. 2022. Disponible sur: <https://www.cms-vaud.ch/app/uploads/2022/02/Protegeons-les-enfants-de-la-fumee.pdf>
5. Addiction suisse. Alcool et grossesse [Internet]. 2022. Disponible sur: <https://shop.addictionsuisse.ch/fr/alcool/345-focus-alcool-et-grossesse.html>
6. Office Fédéral de la Santé Publique. Enfants de familles ayant une consommation à risque de substances [Internet]. 2020 [cité 25 févr 2025]. Disponible sur: <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/npp/faktenblaetter/faktenblaetter-kjq/faktenblatt-kinder-aus-familien-mit-risikoreichem-substanzkonsum.pdf>
7. Ligue pulmonaire suisse. Protégez votre enfant contre le tabagisme passif [Internet]. 2020. Disponible sur: https://www.liquepulmonaire.ch/sites/default/files/documents/information_tabagismepassif_protection_enfants_fr.pdf
8. Institut national de santé publique du Québec. Substances psychoactives [Internet]. 2019. Disponible sur: <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/documents/information-perinatale/substances-psychoactives.pdf>
9. Germanaud D, Toutain S. Exposition prénatale à l'alcool et troubles causés par l'alcoolisation foetale. *Contraste*. 2017;2017/2(46):39-102.
10. Bonnet N, Couteron JP. Grossesses et addictions. *Addictologie En 49 Notions*. 2015;302-24.
11. Naître et grandir. Naître et grandir. 2021 [cité 25 févr 2025]. Tabac et fumée secondaire: les effets sur la grossesse. Disponible sur: <https://naitreetgrandir.com/fr/grossesse/sante-bien-etre/grossesse-tabac-fumee-secondaire/>
12. Office Fédéral de la Santé Publique. Le tabagisme passif nuit aussi à la santé [Internet]. 2019 [cité 25 févr 2025]. Disponible sur: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/sucht-und-gesundheit/tabak/gesundheitsliche-folgen-passivrauchen.html>
13. Colomb C, Blanchon S, And all. Fumée de tabac, cigarette électronique et dérivés nicotiques pendant la grossesse_ le point de la situation.pdf. *Rev Med Suisse*. 2020;16:357-60.
14. Gordon E. :entrevoir- blog ophtalmique. 2021 [cité 25 févr 2025]. Le tabac, ennemi de la santé des yeux. Disponible sur: <https://blog.ophtalmique.ch/2021/12/01/tabac-vision-sante/>
15. Stop tabac. Cigarettes et allaitement [Internet]. 2024 [cité 25 févr 2025]. Disponible sur: <https://www.stop-tabac.ch/sante/femmes-enfants/cigarettes-et-allaitement/>
16. Commission fédérale pour la prévention du tabagisme. Les produits du tabac et les succédanés de tabac produisent des poussières fines [Internet]. 2019 [cité 25 févr 2025]. Disponible sur: <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/npp/tabak/stellungnahmen-medienmitteilungen-ektp/entwicklung-alternative-tabakprodukte.pdf>
17. Groupe Romand d'Etudes des Addictions. Stop-alcool.ch. 2021 [cité 25 févr 2025]. Le syndrome d'alcoolisation foetale. Disponible sur: <https://www.stop-alcool.ch/fr/le-syndrome-d-alcoolisation-foetale>
18. Maître G, Fischer Fumeaux CJ, Truttman A. Pédiatrie suisse. 2020 [cité 25 févr 2025]. Le Syndrome foeto-alcoolique. Disponible sur: <https://www.paediatricschweiz.ch/fr/le-syndrome-foeto-alcoolique/>
19. La Leche League international. Boire de l'alcool et allaiter [Internet]. 2021 [cité 25 févr 2025]. Disponible sur: <https://lilli.org/fr/breastfeeding-info/>
20. Dysart K. Le manuel MSD. 2022 [cité 25 févr 2025]. Exposition prénatale aux drogues. Disponible sur: <https://www.msmanuals.com/fr/professional/p%C3%A9diatrie/troubles-m%C3%A9taboliques-%C3%A9lectrolytiques-et-toxiques-chez-le-nouveau-n%C3%A9/exposition-pr%C3%A9natale-aux-drogues>
21. Bazire A. Maternité et toxicomanie : influence des problématiques maternelles et du syndrome de sevrage néonatal sur l'investissement de l'enfant. *Psychotropes*. 2018;24(2):73-99.
22. Badowski S, Smith G. Cannabis use during pregnancy and postpartum. *Can Fam Physician*. 2020;66(2):98-103.
23. Martinez E. Consommation de cannabis ou de cocaïne au cours de la grossesse, effets et prise en charge de la mère à l'enfant. [Internet]. Université de Montpellier; 2022. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04123191>
24. Boyes JP, Chanal C, And all. Cannabis et périnatalité [Internet]. 2021. Disponible sur: https://www.perinatalite-occitanie.fr/sites/rpo/files/upload/LeReseau/2021_Ref_Cannabis_Perinatalite_0.pdf
25. Levasseur ME, Poulin P, Leclerc JM. Effets sur la santé associés à l'exposition à la fumée secondaire de cannabis dans les milieux intérieurs: Revue de la littérature [Internet]. 2021. Disponible sur: <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2789-effets-exposition-fumee-secondaire-cannabis.pdf>
26. Office Fédéral de la Santé Publique. Addictions comportementales [Internet]. 2023 [cité 25 févr 2025]. Disponible sur: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/sucht-und-gesundheit/verhaltenssuechte.html>
27. Addiction suisse. Jeux de hasard et d'argent, gaming, sexualité, achats, réseaux sociaux et Internet: des conduites addictives sans substance? [Internet]. 2022. Disponible sur: <https://www.addictionsuisse.ch/publication/jeux-de-hasard-et-dargent-gaming-sexualite-achats-reseaux-sociaux-et-internet-des-conduites-addictives-sans-substance/>
28. Addiction suisse. Enfants de parents avec une addiction [Internet]. 2024. Disponible sur: https://www.suchtschweiz.ch/wp-content/uploads/2023/02/03_Informations-generales_COA-2023.pdf
29. Colombo A. La parentalité en situation de toxicomanie. Haute école de travail social Fribourg; 2016.

30. Ramoz N, Gorwood P. Les addictions sous l'angle de la génétique. Médecine/sciences [Internet]. 2015;31. Disponible sur: https://www.medecinesciences.org/fr/articles/medsci/full_html/2015/04/medsci20153104p432/medsci20153104p432.html
31. Observatoire suisse de la santé. Enfants de familles ayant une consommation à risque de substances (âge : 0-14 ans)- Indicateurs [Internet]. 2020 [cité 25 févr 2025]. Disponible sur: <https://ind.obsan.admin.ch/fr/indicator/monam/enfants-de-familles-ayant-une-consommation-a-risque-de-substances-age-0-14-ans>
32. Observatoire suisse de la santé. Prévalence de la consommation d'alcool à risque [Internet]. 2022 [cité 25 févr 2025]. Disponible sur: <https://ind.obsan.admin.ch/fr/indicator/monam/consommation-dalcool-a-risque-age-15>

Toxicodépendance et autres addictions	
Mise à jour du document	Noémie Bögli (IPE), Valérie Fedrigo (IPE), Sylvie Macé (Consultante adjointe PE)
Contribution	IPER, Dre Manuela Decarli Diserens , Dre Marie-Odile Gubler (représentantes GPV), CRIPE
Validation	CRIPE
Date	04 mars 2025