



SOMMAIRE

Edito	1 - 2
Avancées de la recherche	2 - 5
Audit Afssaps	6 - 7
Colloques	8 - 10
Le CRIIGEN	10 - 11
Le Baclofène	11
Témoignage de Valérie M.	11 - 12

IMPORTANT

Date de notre prochaine AG :
Le samedi 17 mars 2012
Salle OSLO
De 9h-17h avec pause déjeuner de 12h à 14h

FIAP
30 rue Cabanis, 75014 PARIS

HHORAGES-FRANCE

Siège social : 7 allée des Dahlias 93700 DRANCY
Tél/Fax : 01 48 95 26 11
Courrier : BP 32 93701 DRANCY CEDEX

Site : www.hhorages.com
Mail : hhoragesfrance@yahoo.fr

Présidence : Marie-Odile Soyer-Gobillard

Vice-Présidence :
Geneviève Alchourroun
Denise Jourdan-Hemmerding

Secrétaire : Michel Datry

Trésorière : Mauricette Puillandre
Trésorière-adjointe : Yette Blanchet

EDITO : Double peine et plus ... ?

Que sont devenus et que deviennent aujourd'hui ces enfants exposés *in utero* aux hormones de synthèse dont le DES (ou diéthylstilbestrol)? Nous ne pouvons répondre que pour les familles et leur(s) malade(s) qui ont confié leur détresse à l'Association Hhorages France depuis bientôt 10 ans.

En plus de ceux qui ont préféré se donner la mort, leur vie prometteuse broyée par la maladie, la majorité de ces adultes sont désocialisés avec un bon niveau d'études mais ils ne peuvent exercer une vie professionnelle à cause d'une maladie terrible encore mal connue. Ils sont rejetés par la société parce que cette maladie fait peur, malgré tous les efforts associatifs (en particulier ceux de l'UNAFAM). Elle se caractérise par des troubles du comportement, l'imprévisibilité de l'humeur, la gestion difficile des émotions, les difficultés relationnelles et autres. Elle entraîne des handicaps lourds dans le quotidien obligeant à la prise de médicaments psychotropes aux effets secondaires redoutables, à des hospitalisations en milieu psychiatrique lors des crises. L'arrêt des médicaments, en particulier des neuroleptiques, a souvent pour conséquence la réapparition de bouffées délirantes. Ces malades peuvent avoir été reconnus comme travailleurs handicapés par la COTOREP, aujourd'hui par la MDPH et percevoir l'AAH. A la souffrance de la maladie s'ajoutent la précarité et la nécessité de l'aide familiale si ces malades ne sont pas rejetés à cause de la bizarrerie de leurs comportements pour certains, et parfois de situations délictuelles.

Comment ne pas poser la question à ceux qui minimisent ou nient la relation entre exposition *in utero* aux hormones de synthèse et l'apparition d'une maladie psychiatrique, le plus souvent apparue à la post-adolescence : pourquoi dans les familles, sont-ce toujours, à quelques exceptions près, les membres de la fratrie qui ont été exposés qui sont malades et pas les autres? ils sont tous malades somatiquement et/ou psychiquement, avec des formes différentes, peut-être en fonction de la période d'exposition ou de la dose administrée?

La comparaison entre tous ces témoignages spontanés (plus de 1200 à ce jour) renseigne utilement sur ces troubles fabriqués, qui ont mené trop de nos enfants au désespoir et au suicide. Trop souvent, quand eux-mêmes admettent leurs troubles, aidés de leur famille, c'est l'errance à la recherche de soins adaptés. **C'est bien là la double peine** : être en souffrance et rencontrer le déni,

EDITO : Double peine et plus... ? (suite)

l'incompréhension, l'ignorance, le rejet, la non reconnaissance, quand ce n'est pas l'ironie moqueuse d'un milieu qui porte en partie la responsabilité de ces vies gâchées et volées.

Comment explique-t-on la mise et le maintien sur le marché ainsi que l'utilisation par le corps médical de médicaments dont on connaissait dès leur synthèse, la toxicité et pour le DES son pouvoir cancérigène ? Comment sans précaution a-t-on pu prescrire des produits cancérigènes à des femmes enceintes ? Comment expliquer qu'en 1959 un arrêté interdit l'utilisation des substances oestrogéniques pour les animaux de boucherie destinés à la consommation humaine et que l'on continue avec obstination à les prescrire à des femmes menacées de fausse-couche ou par simple confort jusqu'en 1977 en France ? Pourquoi fait-on la sourde oreille aux propos tenus et aux interrogations inquiètes émises par des personnalités médicales lors du Congrès de Pédiatrie de juin 1963 alors que l'inutilité de leur action pour combattre les fausses couches était connue de la littérature scientifique ?

“ **Quand ces vies brisées sur ordonnance** ” trouveront-elles l'aide efficace, le soutien, la reconnaissance auxquels elles devraient pouvoir prétendre, ainsi que le regard attentif sur des maladies graves dont l'un des risques est la transmission aux générations futures ? Pourquoi ce qui dérange est-il toujours occulté ? Pourquoi met-on des années à réfléchir et travailler sur des problèmes de santé qui engagent la vie de milliers de gens ? (Notre premier rendez-vous avec l'AFSSAPS remonte à dix ans). Mais la réalité existe, et un jour, elle rattrapera tout le monde y compris ceux qui se croient invulnérables.

Aujourd'hui, les perturbateurs endocriniens ont envahi notre environnement, l'on s'intéresse à leurs effets néfastes sur la santé et la malheureuse histoire du DES n'est sûrement pas étrangère à cet intérêt ! Le bisphénol A des plastiques alimentaires qui fut en compétition avec le DES, vient d'être enfin interdit par les députés grâce à l'action du Réseau Environnement Santé (le RES). De nombreux articles scientifiques font état de son action sur la santé des enfants dont la santé psychique. Les hormones sexuelles de synthèse, perturbateurs endocriniens, sont toujours là et utilisées sans précaution, qu'on se le dise !

Et la triple peine est présente maintenant pour ceux qui redoutent à juste titre la transmission de leurs souffrances à leurs enfants et aux générations futures.

Geneviève Alchourroun, Vice-Présidente.

Les avancées de la Recherche Scientifique

Dr Marie-Odile Soyer-Gobillard, Présidente, Chargée de la Recherche

L'étude de la recherche du lien de causalité entre exposition à des hormones de synthèse *in utero* et maladies psychiatriques sévères (de type schizophrénies, troubles bipolaires, ou troubles schizo-affectifs) chez les enfants exposés a été rendue possible grâce aux familles d'HHORAGES, soit par le recueil de leurs témoignages spontanés soit grâce à leur participation effective à différentes études en cours ou publiées récemment. Bien qu'un certain nombre de travaux très démonstratifs aient été publiés concernant les troubles du comportement présentés par les animaux exposés au Diethylstilbestrol (DES) ou à l'Ethinylestradiol (EE) chez le rat ou la souris (voir HHORAGES Infos 6 et 7), ceux qui concernent ce sujet chez l'homme sont rares. Pourtant, dès 1977, June REINISCH (1) avait publié dans Nature que l'exposition prénatale aux estrogènes et/ou aux progestatifs synthétiques pouvait affecter la personnalité des enfants exposés.

Dans deux publications récentes (2011) KEBIR et KREBS (2, 3) ont analysé plusieurs études épidémiologiques concernant en particulier l'effet du DES sur les enfants imprégnés *in utero* et l'apparition

Les avancées de la Recherche Scientifique (suite)

de troubles psychiatriques chez ces enfants. Il ressort de leur analyse que seulement 3 études épidémiologiques d'envergure sur les effets du DES ont été réalisées en 1952-53 et 1983; en 2007 et en 2010.

La première étude (réalisée en double aveugle) qui vint à l'appui de l'hypothèse d'un lien entre troubles psychiatriques et exposition prénatale au DES fut réalisée par VESSEY et collaborateurs en 1983 (4) à partir d'un essai clinique qui avait été réalisé trente ans auparavant à Londres sur 700 femmes traitées au DES versus 700 soumises à un placebo. Une augmentation doublée du risque de dépression et d'anxiété était mise en évidence dans la population imprégnée *in utero*.

La seconde publiée en 2007 et réalisée par VERDOUX *et al.* à partir de femmes de la Mutuelle de l'Education Nationale (MGEN) (5) conclut à l'absence de liens significatifs entre exposition au DES, suicides et/ou consultations ou hospitalisations psychiatriques. Une analyse détaillée ultérieure fait cependant apparaître un certain nombre de biais dans cette étude (NDL).

La plus récente (2010) dite "Nurses Health Study" (6) a été réalisée par O'REILLY *et al.* à partir de 76.240 femmes américaines parmi lesquelles 1.612 femmes exposées au DES *in utero* furent identifiées. L'analyse statistique fait apparaître chez ces dernières une augmentation des risques de dépressions et d'anxiété selon un facteur de 1,3.

KEBIR et KREBS (2,3) soulignent les limites de telles études épidémiologiques et observent en particulier qu'à part dépression et anxiété, les autres troubles psychiatriques n'ont pas été recherchés. A titre de comparaison ils étudient une cohorte de 472 sujets exposés issus des familles qui se sont manifestées auprès de HHORAGES et dénombrent 46,7% de troubles de l'humeur, 22,9% de troubles psychotiques, 6,6% de troubles anxieux, 11% de troubles des conduites alimentaires et 12,7% d'autres ce qui confirme leurs observations antérieures publiées en 2009 au 7ème Congrès de l'Encéphale à Paris (7) sur 43 enfants exposés avec des tableaux cliniques et des associations atypiques.

D'après nos propres observations effectuées à partir du témoignage des familles et publiées en 2011 dans le Journal " Médecine et Longévité " Elsevier (SOYER-GOBILLARD, (8) sur 529 témoignages spontanés à l'Association HHORAGES et représentant un total de 1180 enfants dont 740 ont été imprégnés *in utero*, 684 sont atteints parmi lesquels on note: 405 atteints de troubles psychiatriques seuls, 198 de troubles psychiatriques et de malformations, 81 de malformations somatiques seules. Dans ces cas, l'hormone de synthèse diethylstilbestrol administrée seule représente environ 1/3 des hormones synthétiques administrées, les deux autres tiers (oestro-progestatifs et progestatifs) ayant été prescrites en cocktail avec d'autres hormones telles que l'Ethinylestradiol et/ou la Progestérone retard. D'autre part, à l'exception de 9 cas, les aînés non imprégnés ne sont porteurs d'aucun troubles et 41 enfants imprégnés sont non atteints.

J'ai pu exposer l'ensemble de ces résultats et hypothèses de manière détaillée lors d'un Colloque intitulé "Distilbène et Médiator: deux scandales et maintenant?" en présence du Docteur Irène FRACHON, organisé le 18 Juin 2011 à la Chambre des Députés à Paris par l'Association "Les Filles DES". Nous remercions ici chaleureusement la Présidente Stéphanie CHEVALLIER pour cette organisation.

Les hypothèses de travail quant à la recherche du lien de causalité ont été développées soit dans le cadre du projet PICRI (Partenariat Institution Citoyen pour la Recherche et l'Innovation) en collaboration avec le Laboratoire de Physiopathologie des Maladies Psychiatriques Inserm U894 dirigé par le Professeur M.O.KREBS (Hôpital Sainte Anne Paris) soit dans le cadre du travail en collaboration avec le Service d'Hormonologie Pédiatrique de l'Hôpital LAPEYRONIE à Montpellier dirigé par le Professeur Ch. SULTAN.

Comme cela avait déjà été précisé dans nos deux derniers numéros de HHORAGES INFOS, de plus en plus de publications récentes font état **d'une relation entre vulnérabilité génétique individuelle et environnement** (l'administration d'hormones artificielles lors de la grossesse par exemple constitue un processus dit "environnemental") dans les causes d'apparition de maladies psychiatriques (schizophrénies en particulier) (9) et/ou dans celles de malformations urogénitales. Ces modulations gènes-environnement qui passent par des modifications structurales de l'ADN (méthylations) **modifieraient l'expression de certains gènes** impliqués dans le **neuro-développement** ou celui du système hormonal. Ces modifications entraîneraient des anomalies structurales et fonctionnelles au niveau du cerveau ou de l'appareil urogénital ou même déclencheraient l'apparition de certains cancers (10).

Les avancées de la Recherche Scientifique (suite)

Mise en évidence de mutations “de novo” chez des patients atteints de schizophrénie:

Tout récemment cherchant à mieux comprendre les causes de l'apparition des schizophrénies, **M.O. KREBS** *et al.*, 2011 (11), avec certains membres de son équipe et une importante équipe canadienne ont utilisé une nouvelle approche pour séquencer l'ADN d'individus atteints de schizophrénie ainsi que celui de leurs parents qui eux ne présentaient aucun signe de cette maladie. Les analyses génétiques furent réalisées en examinant la partie codante de leur génome (appelée exome) soit environ 20 000 gènes chez 14 patients schizophrènes participants à l'étude (individus affectés et parents respectifs) et **en se focalisant sur l'identification des mutations présentes dans le matériel génétique des patients atteints mais absentes chez leurs parents. Ces mutations sont dites “ de novo”**.

L'équipe a identifié 15 mutations *de novo* chez 8 patients, les résultats obtenus démontrent que ces mutations “*de novo*” sont plus fréquentes chez les individus atteints de schizophrénies que dans la population générale, la plupart des gènes identifiés porteurs de ces mutations n'ayant jamais été identifiés auparavant comme impliqués dans les schizophrénies. Ces gènes pourraient en outre être de nouvelles cibles thérapeutiques pour cette maladie dans laquelle on observe environ 30% de malades résistants aux traitements.

Dans le cadre de ces recherches effectuées sous la direction du Professeur KREBS, le Docteur Oussama KEBIR, Psychiatre et Biologiste Moléculaire, a soutenu une Thèse de Doctorat-ès-Science le 25 Octobre dernier (Université Paris Descartes) intitulée “ Epigénétique et Psychoses : étude génétique des enzymes de la machinerie de régulation épigénétique ”. Il a mis en évidence en particulier un gène codant une enzyme (histone désacétylase) interférant avec les protéines histones, protéines liées à l'ADN dans l'organisation de la chromatine. Cet enzyme qui peut compacter ou décompacter l'ADN semble impliqué dans la genèse de certains troubles neuro développementaux. En ce qui concerne l'exposition prénatale au DES, aucun résultat tangible n'est encore disponible avant 2012 (voir aussi compte rendu Afssaps).

Les questionnements et le recueil du sang périphérique pour l'étude génétique et moléculaire des familles de HHORAGES participant au projet PICRI sont reprises au CERC (Centre d'Etude et de Recherche Clinique) de l'Hôpital Sainte Anne.

Rappel de la marche à suivre:

Appeler Mme CHAYET 01 45 65 80 61 ou Mme BENJDEMAA 01 45 65 72 37, Psychologues cliniciennes ou Mme M.J. DUPONT Secrétaire de Recherche 01 45 65 81 79 au CERC de l'Hôpital Sainte Anne. Un rendez vous sera donné pour la famille qui comprendra obligatoirement la mère et le ou les enfants exposés atteints et au moins un enfant non exposé non atteint, et mieux tous les frères et sœurs exposés non atteints. Les différents participants familiaux peuvent se présenter séparément au CERC.

Etude de l'effet transgénérationnel du DES: en collaboration avec l'équipe d'Endocrinologie pédiatrique de l'Hôpital Lapeyronie à Montpellier, dirigée par le Professeur Charles SULTAN. Dans une communication présentée au Congrès Européen d'Endocrinologie de Rotterdam en 2006 (12), un groupe issu des témoignages spontanés de HHORAGES comprenait 442 fils exposés au DES et 102 aînés non exposés sans troubles. Parmi les fils exposés, l'incidence des hypospadias était de 4,02%. L'“ hypospadias ” rappelons-le, détectable à la naissance chez les garçons, est une malformation génitale de l'orifice par lequel sort l'urine et qui se trouve sur le dessous ou pas dans l'axe du sommet de la verge; une ou plusieurs interventions chirurgicales sont souvent nécessaires pour rétablir la normalité. Parmi les aînés non exposés il n'y a pas de malformation ni de troubles psychologiques. A la 3ème génération, chez les petits fils “ DES ” la prévalence des hypospadias était supérieure (8,2%) suggérant un effet trans-générationnel et démontrant l'impact prénatal des xénoestrogènes de synthèse (DES en particulier) sur le développement de l'appareil urogénital de l'enfant (Communication au Congrès Mondial d'Endocrinologie Pédiatrique de San Francisco (2010) (13). Ces résultats viennent d'être publiés dans la Revue américaine de la Société Américaine de Médecine de la Reproduction, “Fertility and Sterility” par Nicolas KALFA *et al.* en 2011 (14). Cette malformation peut avoir des causes génétiques, hormonales ou environnementales: Comprendre la survenue d'un hypospadias, le mettre en relation avec le traitement hormonal antérieur de la grand-mère, affiner l'effet trans-générationnel du DES étaient les enjeux de cette étude à laquelle plusieurs familles d'HHORAGES ont accepté de participer. Qu'elles en soient très chaleureusement remerciées.

Les avancées de la Recherche Scientifique (suite)

Génétique du Suicide: Le travail avec le Laboratoire du Professeur Philippe Courtet de l'Hôpital Lapeyronie à Montpellier se poursuit. 151 questionnaires avaient été envoyés aux familles dont les enfants ont accompli soit des suicides soit des tentatives de suicides. Concernant les suicides, 25 familles sur 40 ont répondu ce qui représente 62% des questionnaires envoyés et concernant les TS, 33 familles sur 111 questionnaires ont été renvoyés, ce qui représente 29, 7%. Ce pourcentage est encore très insuffisant pour être concluant et un nouveau questionnaire va être adressé aux familles n'ayant pas encore répondu. En ce qui concerne le Comité de Protection des Personnes (CPP) de l'Hôpital Lapeyronie, il vient de donner un avis favorable pour la réalisation de cette étude.

Les chiffres aujourd'hui (au 15-10-2011): Sur 1200 témoignages spontanés représentant 2680 enfants au total, on dénombre 411 aînés non exposés, 1680 exposés *in utero* "sur ordonnances", 589 "post DES" (imprégnés non volontairement, mais nés après une grossesse antérieure avec imprégnation). Sur les 1680 imprégnés "sur ordonnance" on compte 1549 imprégnés atteints et 137 imprégnés non atteints. Sur les 1549 imprégnés atteints, 1366 sont atteints psychologiquement dont 918 avec troubles psychiatriques seuls, 448 avec troubles psychiatriques et somatiques et 183 avec troubles somatiques seuls. Sur les 589 "post DES", 24 présentent des troubles psychiatriques et/ou somatiques (cas possibles de rémanence).

Dernière minute : Les effets secondaires du DES sont loin d'être limités à de rares cancers du vagin dits à cellules claires chez les jeunes femmes exposées *in utero* (1/1000). Nous en avons pour preuve une étude cas témoin regroupant 4653 femmes exposées *in utero* et 1927 contrôles non exposées suivies depuis 1992 (15). La probabilité chez ces femmes de souffrir d'infertilité est 2 fois plus grande, le risque d'accouchement prématuré est 5 fois supérieur, d'avoir un enfant mort né multiplié par 8. Elles courent aussi un risque accru de 80% d'avoir un cancer du sein après 40 ans et 2 fois plus de chances de développer des cellules pré cancéreuses au niveau du col de l'utérus. Cette dramatique histoire du DES doit être un argument supplémentaire pour une reprise de réflexion de notre système de pharmacovigilance.

Auteurs cités :

- 1-REINISCH J.M. Prenatal exposure of human foetuses to synthetic progestin and oestrogen affects personality. *Nature*, **1977**, 266, 561-562.
- 2-KEBIR, O., KREBS M.O. Perturbateurs endocriniens et troubles du comportement. *Médecine et Longévité*, **2011**, 3, 94-98.
- 3-KEBIR, O., KREBS M.O. Diethylstilbestrol and risk of psychiatric disorders: a critical review and new insights. *The World Journal of Biological Psychiatry*. **2011**, 1-12 (on line)
- 4-VESSEY, M.P. et al. A randomized double-blind controlled trial of the value of stilboestrol therapy in pregnancy: long-term follow-up of mothers and their offspring. *Br. J.Obstet. Gynaecol.*, **1983**, 90, 1007-1017.
- 5-VERDOUX, H et al. Serious psychiatric outcome of subjects prenatally exposed to diethylstilbestrol in the E3N cohort study. *Psychological Medicine*, **2007**, 37, 1315-1322.
- 6-O'REILLY, E.J. et al. Diethylstilbestrol exposure *in utero* and depression in women. *Am. J. Epidemiol.*, **2010**, 171, 876-882.
- 7-ROBLIN, J., CHAYET, M., BON SAINT COME, M., KEBIR, O., BANNOUR, .S., GUEDJ, F., LOO H., KREBS, M.O. Troubles psychiatriques et exposition *in utero* aux hormones de synthèse: Etude d'une série de cas. 7^{ème} Congrès de l'Encéphale, Paris, 22-24-01, **2009**, PO 010.
- 8-SOYER-GOBILLARD, M.O. Perturbateurs endocriniens et troubles du comportement: non, nous n'avons pas encore tiré toutes les leçons de l'histoire du DES. *Médecine et Longévité*, **2011**, 3, 67-74.
- 9-ABDOMALEKY, HM *et al.* Methyloomics in psychiatry : Modulation of gene-environment interactions may be through DNA methylation. *Am. J. Med. Genet. B Neuropsychiatr Genet.*, **2004**, 127, 5 1-59.
- 10-LI, S, WASHBURN, KA, MOORE, R, UNO, T, TENG, C, NEWBOLD, RR *et al.* Developmental exposure to diethylstilbestrol elicits demethylation of estrogen-responsive lactoferrin gene in mouse uterus. *Cancer Res.*, **1997**, 57, 4356-4359.
- 11-GIRARD, S.L. et al., KREBS, M.O., ROULEAU, G.A. Increased exonic *de novo* mutation rate in individuals with schizophrenia. *Nature Genetics*, **2011**, advance on line publication.
- 12-SULTAN, Ch, PARIS, F, KALFA, N. & SOYER-GOBILLARD, M.O. 2006. High incidence of hypospadias in 448 sons and 36 grandsons of women exposed to diethylstilbestrol during pregnancy: a French epidemiological study. 45^{ème} Annual Meeting of the European Society for Paediatric endocrinology (ESPE), "From Developmental Endocrinology and Clinical Research", FC7-76, Rotterdam, June 30-July 3, **2006**.
- 13-KALFA, N, PARIS, F, SOYER-GOBILLARD, M.O., GALIFER, RB, DAURES, JP, SULTAN, Ch. High incidence of hypospadias in grandsons of women exposed to diethylstilbestrol (DES) during pregnancy: a nationwide multigenerational study. First Ann. World Congress of Pediatric Urology, San Francisco, USA, 1-4 June **2010**.
- 14-KALFA, N, PARIS, F, SOYER-GOBILLARD, M.O., DAURES, JP, SULTAN, Ch, Prevalence of hypospadias in grandsons of women exposed to diethylstilbestrol during pregnancy: a multigenerational national cohort study. *Fertility and Sterility*, **2011**, 95, 2574-2577.
- 15-HOOVER, R.N. et al. dont TITUS-ERNSTOFF, L. Adverse health outcomes in women exposed *in utero* to Diethylstilbestrol. *The New England Journal of Medicine*, **2011**, 1304-1314.

Audit de l'Association HHORAGES devant l'AFSSAPS

(Agence Française de Sécurité Sanitaire pour les Produits de Santé), le 13-10-2011 de 14 à 16h30, 143-147 Boulevard Anatole France 93285, Saint Denis par **M.O. SOYER-GOBILLARD**.

Étaient présents pour l'Association HHORAGES: Dr M.O.SOYER-GOBILLARD, Présidente, Mme G. ALCHOURROUN, Vice-Présidente, Mme Y. BLANCHET, Trésorière Adjointe, Mme V. MERCIER, Adhérente et Fille DES, M.L. MARY, Adhérent et Fils DES. Les membres du Conseil Scientifique de HHORAGES étaient tous excusés. Pour l'AFSSAPS: Mme Ch. CASSAN, Pharmacovigilance, Mme M.L.VEYRIES, Pharmacovigilance, organisatrices de la réunion, Mme THOMASSIN, Evaluation Thérapeutique, M. F. LAVERGNE, M. MASSET, M. GAZIN, Pharmaciens Toxicologues.

Après un tour de table de présentation, les organisatrices de la réunion nous informent que l'objet de cet audit est surtout de faire le point sur les avancées de la recherche concernant le lien entre hormones artificielles et apparition de troubles psychiatriques chez les enfants imprégnés *in utero*, associés ou non à des troubles dits somatiques (malformations génitales, stérilité, cancers), suite à la précédente réunion à l'AFSSAPS du 31 Janvier 2011. Mme Valérie MERCIER est ensuite invitée à présenter son témoignage de Fille DES (imprégnation *in utero* pendant toute la durée de la grossesse de sa mère par DES et Progestérone retard). Elle fait état de ses troubles somatiques (utérus en T, plusieurs anévrismes dont cérébraux), de sa grande difficulté à avoir un enfant et de ses troubles psychiatriques lourds. Mme ALCHOURROUN parle ensuite du drame porté par les malades et par leur famille dévastée.

Mme SOYER-GOBILLARD effectue ensuite un exposé de 1h15 dans lequel elle présente outre les dates clés, l'historique concentré, les études publiées chez l'animal et chez l'homme sur le DES et l'Ethinyl Estradiol (EE) concernant les troubles du comportement avec les publications récentes, l'état des recherches et les différentes mises en garde effectuées devant l'AFSSAPS sur le sujet depuis plus de 10 ans. Elle développe également les recherches en génétique et épigénétique* effectuées dans le cadre du Projet PICRI** avec la participation des familles et patients de HHORAGES, financé par la Région Ile de France et développé dans le Laboratoire de Physiopathologie des Maladies Psychiatriques dirigé par le Professeur M.O.KREBS à l'Hôpital Sainte Anne à Paris. Leur hypothèse de travail concernant l'origine des troubles psychiques sévères et des schizophrénies en particulier est celle de l'existence d'une conjugaison Gène X (multiplié par) Environnement. Elle évoque également le projet issu du même Laboratoire Inserm ("Epigénétique, Neurites*** et Psychoses") accepté et financé par l'ANR (Agence Nationale de la Recherche), label de grande qualité. On note dans ces travaux la participation du Médecin Psychiatre Dr O. KEBIR dont la Thèse de Science a été soutenue le 25 Octobre dernier (Université Paris Descartes) et intitulée : "Epigénétique et Psychoses: Etude génétique des enzymes de la machinerie de régulation épigénétique".

Mme SOYER-GOBILLARD présente également les résultats sur la prévalence de malformations génitales de type hypospadias et sur l'effet transgénérationnel du DES, travail effectué à partir des petits enfants de la cohorte spontanée de HHORAGES sur 1000 grossesses et dirigé par le Professeur Ch. SULTAN, au laboratoire d'Endocrinologie Pédiatrique de l'Hôpital Lapeyronie à Montpellier. Elle répond ensuite à un certain nombre de questions.

Discussion, questions principales et conclusions:

Les représentants de l'AFSSAPS, tous des cadres jeunes, nous ont écoutés et nous avons eu le sentiment d'avoir été entendus. De nombreuses questions ont concerné l'épigénétique, l'origine des schizophrénies, leur prévalence, l'hypothèse Gène X Environnement. Concernant les oestrogènes, nous apprenons des toxicologues qu'en effet l'Ethinyl Estradiol est deux fois plus puissant que le DES, qu'il soit administré seul ou en cocktail (question sur la rémanence en particulier après EE). La question est posée de la durée des travaux concernant la mise en évidence de modifications de type méthylation de l'ADN**** par comparaison des profils de méthylation mère versus / exposés et non exposés : Nous révélons que plus de 200 personnes issues de la cohorte de HHORAGES ont déjà participé à l'étude en cours au CERC de Sainte Anne soit 56 familles. Il en manque encore 24 qui seront recontactées. En ce qui concerne la progestérone retard seule il y a peu d'études et nous demandons que des travaux soient effectués sur l'impact de cette

HHORAGES devant l'AFSSAPS (suite)

hormone synthétique dont un certain nombre de dossiers nous montrent que les effets peuvent être à la fois somatiques et psychiatriques. Une annonce nous est faite: Une nouvelle réunion avec experts va être organisée en 2012 et un appel d'offres pour des projets de recherche sur ce type de sujet (entre autre) sera ouvert pour financement dès la modification de l'Agence par une Loi transformant l'AFSSAPS en AFSM (Agence Française de Sécurité pour les Médicaments) début 2012.

La réunion se termine avec une discussion informelle au cours de laquelle M. L. MARY prend la parole pour témoigner et exposer ses troubles. En conclusion HHORAGES demande la reconnaissance du lien entre l'apparition de troubles psychiatriques et/ou somatiques chez les enfants exposés *in utero* à des hormones artificielles et traitement des mères. Mme M.O.SOYER-GOBILLARD annonce qu'une procédure pénale est en cours et qu'un juge d'instruction a été saisi. Un rapport d'expertise favorable vient d'être déposé par deux experts devant les tribunaux. HHORAGES demande également que le principe de précaution soit respecté en particulier en ce qui concerne l'effet à long terme des estro progestatifs contenus dans la pilule contraceptive ainsi que celui des traitements donnés aux mères au cours des PMA (Procréations Médicalement Assistées). L'impression générale ressentie au sortir de cet audit a été globalement positive.

Définitions :

*Epigénétique : Modification de l'ADN sans altération de la séquence (génotype normal) par exemple : méthylations.

**Projet PICRI: *“Influence des traitements hormonaux sur le développement cérébral pendant la grossesse : étude des modifications phénotypiques psychiatriques, comportementales et biologiques dans des familles informatives*.”* (Familles informatives: mère + aîné non imprégné non malade (contrôle) + cadet exposé et malade) (Phénotype : expression clinique et ou biologique d'un ou de plusieurs gènes.)

***Neurites: cellules précurseurs des neurones au début du développement embryonnaire

****Méthylation (hypo ou hyper) : Addition d'un groupement méthyl (-CH₃) à certains nucléotides (cytosine surtout) dans l'ADN génomique et qui peut modifier la transcription d'un gène. Elle joue un rôle dans la régulation de l'expression d'un gène et peut être transmise dans les mitoses suivantes.

BONNES LECTURES

« **Moi, Stéphanie, Fille Distilbène** » par Stéphanie CHEVALLIER avec Céline CHAUDEAU. Editions First-Gründ, Paris, Octobre 2010, 266 pp. « A force d'obstination et de persévérance, nous avons réussi à faire bouger tant de choses !... ». Ce livre est le témoignage émouvant d'une Fille DES, son parcours, son combat et ses victoires.

« **La face cachée des médicaments** » par Nicole DELEPINE. Editions Michalon, Paris, Mai 2011, 300 pp. L'auteur, médecin, dresse un tableau de la dérive de notre système de santé orienté par les lobbies pharmaceutiques en prenant pour exemple des scandales successifs comme ceux du Thalidomide, du Distilbène, du Vioxx ou du Médiator afin de sensibiliser les patients aux dangers des médicaments et alarmer médias et politiques pour faire cesser leur passivité.

Colloque du 14 septembre 2010 : “ Les Perturbateurs Endocriniens ”

(Organisé par le Réseau Environnement Santé (RES) Salle Chaban Delmas, Chambre des Députés Paris)

En tant que perturbateur endocrinien (PE) le Diethylstilbestrol (DES) est considéré par la communauté scientifique comme étant un modèle du genre. C'est pourquoi les adhérents et membres du bureau de l'Association HHORAGES s'intéressent tout particulièrement à la problématique que posent les PE au sens large et ont participé à ce Colloque.

Une douzaine de scientifiques de haut niveau, aux disciplines diverses, ont eu l'occasion d'exposer les différents champs qui, en matière de santé, sont affectés par les perturbateurs endocriniens. Les intervenants ont démontré, chacun dans sa discipline, qu'ils avaient des effets délétères. Il ne nous est pas possible de détailler de façon exhaustive tout ce qui a été rapporté par ces chercheurs. Toutefois, voici quelques points dignes d'intérêt :

Le Professeur Patrick Fénichel (CHU-INSERM NICE) nous a donné une excellente explication du mode opératoire d'un perturbateur endocrinien : *“ C'est un leurre ”*, nous a-t-il dit, *une molécule qui se trouve dans l'environnement et qui va mimer une hormone qui existe physiologiquement dans l'organisme. La coordination des différentes fonctions dans l'organisme et la communication à distance se font par le système endocrinien, par les hormones. Ce sont des molécules qui sont fabriquées à un certain endroit du corps, qui vont passer dans le sang pour aller sur des récepteurs induire une action spécifique, à un endroit donné. C'est un mode de communication très sophistiqué dans l'organisme, essentiel au maintien de la survie, au maintien du bon équilibre nécessaire à la vie. Les perturbateurs endocriniens, quelle que soit leur origine, sont pris par nos cellules comme une hormone, alors qu'ils ne le sont pas. Ils arrivent là de façon inopinée et imprévisible. ”*

Il a expliqué que la recrudescence des cancers, et en particulier la pandémie affectant le cancer du sein, ne pouvait plus s'expliquer, comme on le pensait auparavant, seulement par des problèmes héréditaires ou des facteurs génétiques. L'augmentation de ce cancer qui est hormono-dépendant, doit avoir pour cause des facteurs environnementaux dont les PE. C'est ainsi que les “ filles DES ”, outre le risque accru de contracter un adénocarcinome à cellules claires, ont trois fois plus de risque que la population normale d'avoir un cancer du sein.

Par ailleurs, le Professeur Charles Sultan (CHU-INSERM MONTPELLIER) a déclaré que ses études portant sur les malformations génitales telles que l'hypospadias l'ont amené à conclure que les pesticides, qui sont des “ xéno-oestrogènes ” perturbant la fonction endocrinienne lors du développement du fœtus, étaient la cause de leur nette augmentation à travers le monde.

Le Professeur Ana Soto, qui fut une co-signataire de l'appel de Wingspread* en juillet 1991, nous expliqua que des souriceaux exposés *in utero* au Bisphénol A (molécule proche du DES) présentaient des troubles de comportement tels qu'ils avaient été surnommés “ souriceaux pop-corn ” tant ils s'agitaient et sautaient comme des grains de maïs que l'on aurait mis à chauffer dans une poêle (hyperactivité). Ou bien les souriceaux présentaient un autre symptôme de trouble comportemental : ils tournaient, comme des toupies, à toute vitesse sur eux-mêmes. Ce point apparaît à nos yeux comme capital. En effet, non seulement les PE sont responsables de troubles somatiques (reproduction, fertilité, cancers, etc.) mais ils sont également à l'origine de troubles comportementaux.

Et c'est dans le droit fil de cette problématique que le Docteur Oussama Kébir développa un exposé sur les PE et les troubles du comportement. Rappelons que le Docteur Oussama Kébir est rattaché à l'équipe INSERM du Professeur Marie-Odile Krebs qui, dans le cadre du projet PICRI et en collaboration avec l'association HHORAGES, étudie l'influence des traitements hormonaux sur le développement cérébral des enfants pendant la grossesse.

Sans dévoiler les résultats de la recherche à laquelle participent des familles présentées par HHORAGES, il fit un rappel des différentes études qui avaient été faites sur ce sujet citant en particulier l'étude de Vessey (1983). Ce chercheur avait constaté que le groupe exposé *in utero* au DES était sujet à deux fois plus de troubles psychiatriques que le groupe témoin. En conclusion, le Docteur Kébir déclara qu'il y avait un faisceau d'arguments laissant suggérer que le DES peut intervenir dans la genèse de troubles psychiatriques.

Les colloques (suite)

Ce colloque dont nous n'avons évoqué ici que quelques aspects a permis de porter le débat sur la perturbation endocrinienne au niveau national et international et d'y introduire la problématique des troubles du comportement.

Colloque du 28 avril 2011 : « Perturbateurs Endocriniens et Biodiversité »

(Organisé par le RES et WWF dans le Grand Amphithéâtre du Muséum National d'Histoire Naturelle, Paris)

Ce fut l'occasion de remettre à Theo Colborn, instigatrice de l'appel de Wingspread*, la médaille du MNHN en hommage à son œuvre. A cette occasion, Serge Orru, président du WWF-France a déclaré : « *On ne peut pas vivre en bonne santé sur une planète malade* ».

Là encore, les intervenants se sont attachés à nous alerter sur les effets délétères des perturbateurs endocriniens, plus particulièrement sur la faune.

Féminisation de la faune aquatique sous l'effet des oestrogènes ou masculinisation sous l'effet des androgènes, à l'exemple des gambusies (petits poissons d'eau douce) qui se masculinisent en aval d'une usine de pâte à papier.

En rapport avec notre thématique, le Docteur Hélène Roche, (CNRS, Université Paris 11) nous a appris que les PE provoquaient des anomalies comportementales chez les oiseaux : les femelles abandonnent leur nid !

Tous ces scientifiques ont convenu qu'il fallait changer de paradigme pour évaluer les risques des perturbateurs endocriniens. Jusqu'à aujourd'hui tout reposait sur l'énoncé de Paracelse, médecin suisse du XVI^e siècle et considéré comme étant le père de la toxicologie : “ *Toutes les choses sont poison, et rien n'est sans poison ; seule la dose fait qu'une chose n'est pas un poison.* ” Mais à présent, toxicologues et scientifiques commencent à convenir que ce n'est pas la dose qui fait le poison mais est critique la période durant laquelle est exposé le sujet, ce qui induit le principe : “ C'est la période qui fait le poison ! ”

* En 1991 à Wingspread (USA) une vingtaine de scientifiques, confrontant leurs travaux respectifs, ont créé ce nouveau concept de perturbation endocrinienne et ont lancé une alerte en énonçant : “ *De nombreux composés libérés dans l'environnement par les activités humaines sont capables de dérégler le système endocrinien des animaux, y compris de l'homme. Les conséquences de tels dérèglements peuvent être graves, en raison du rôle de premier plan que les hormones jouent dans le développement de l'organisme* ”.

Colloque du 18 juin 2011 : « Distilbène / Médiator, 1977 /2009, Deux époques, Deux Scandales... Et Demain ? »

(Organisé par l'association « Les Filles DES », salle François Mitterrand, Chambre des Députés, Paris).

Ce fut l'occasion de mettre en parallèle deux scandales sanitaires qui ont éclaté à plus de 30 ans d'intervalle et qui soulèvent interrogations et inquiétudes sur le modèle de pharmacovigilance censé protéger la santé des Français.

Si le Diethylstilbestrol (DES) a été principalement utilisé chez les femmes enceintes en prévention d'une fausse couche, le Médiator, quant à lui, était présumé faire perdre du poids aux diabétiques ayant une surcharge pondérale. Le Docteur Irène Frachon nous expose comment elle a découvert ce scandale et en particulier que sa molécule, le benfluorex, est issue de la famille des fenfluramines, dérivées elles-mêmes de l'amphétamine. Or ces fenfluramines suspectées dès 1994 d'être la cause de valvulopathies furent, après confirmation de leur nocivité, toutes interdites en 1997 à l'exception du Médiator, ce soi-disant antidiabétique mais qui, de fait, a été utilisé pour ce qu'il est réellement, c'est à dire un anorexigène, un coupe-faim !

Au cours de ce colloque, notre présidente, Marie-Odile Soyer-Gobillard, a pu présenter un exposé d'une quarantaine de minutes ayant pour thème “ Distilbène et troubles du comportement, hasard ou évidence ? ”. Elle rappela notre cause faisant état de son étude basée sur les témoignages spontanés recueillis par notre association. Les diagrammes parlaient d'eux-mêmes : La cohorte spontanée d'enfants exposés soit au DES seul, soit à des cocktails composés de DES associé à d'autres oestrogènes tels l'Ethinyl Estradiol et/ou de

Les colloques (suite)

progestérone synthétique, représente un exemple grandeur nature de l'impact neuro développemental des hormones de synthèse sur l'apparition de troubles du comportement chez l'humain. Elle fait également le point sur les avancées de la recherche sur l'animal (rat, souris) et sur l'homme .

Toute l'assistance fut très émue lorsque Michèle Dulac, membre du Conseil de Surveillance de Hhorages-France, relata l'histoire de sa fille DES, Florence. Après avoir décrit ses souffrances qui débutèrent à l'âge de 18 ans avec son cortège de dépressions, de tentatives de suicide, d'hospitalisations, de luttes pour conserver la garde de ses trois enfants menacés de placement par la DDASS, elle nous raconta qu'il lui fut prescrit pendant 7 ans du Médiator, non pour cause de diabète, mais simplement en raison d'une surcharge pondérale due à la prise d'anxiolytiques. Et au final, avec comme conséquence un cœur hypertrophique, témoin d'un cœur en insuffisance due à une valvulopathie ! Florence est décédée peu après. L'autopsie a révélé que la mort devait être attribuée à un arrêt cardio-respiratoire. Michèle Dulac termina son témoignage par cette phrase lourde d'émotion : “ *Le Distilbène a brisé la vie de ma fille, le Médiator l'a tuée, laissant 3 orphelines dont j'ai eu la charge et que je dois encore consoler !* ”.

Puis les Professeurs Blanc et Pons ont longuement parlé le premier de toutes les malformations liées au DES, le second de toutes les difficultés auxquelles se heurtent les filles DES dans leur génitalité, leur maternité, le risque de cancers et les soins auxquels elles peuvent prétendre.

Enfin, Maître Martine Verdier, avocate au barreau d'Orléans, fit l'historique de son combat judiciaire pour faire reconnaître l'état de victime des filles DES. Mais seuls les problèmes somatiques y ont été abordés.

CRIIGEN et HHORAGES

Denise Jourdan-Hemmerdinger, Vice-Présidente

Ma décision d'adhérer au Comité de Recherche et d'Information Indépendantes sur le Génie Génétique (CRIIGEN) a été prise à la suite de la lecture du livre de Gilles-Eric Seralini, “ *Génétiquement incorrect* ”. Flammarion, Paris, 2003. Cet ouvrage, œuvre d'un chercheur authentique et d'un homme d'une grande générosité, nous apportait l'espoir de pouvoir un jour comprendre pourquoi ce qui semblait de grands progrès avait un envers dramatique, d'ignorance chez les-uns, de mépris chez les autres, ou d'indifférence et d'incompréhension. Finalement, en dépit d'avancées et de découvertes réelles, le monde moderne avait inventé de nouveaux mythes, entretenus par des recherches très coûteuses, nous "promettant un avenir radieux".

Cet ouvrage nous confortait dans le choix que nous avons fait de lutter contre une adversité incompréhensible, où jours et nuits martelaient dans le psychisme des victimes, que leur existence passait à côté de la vie. Ces grands malades (aux pathologies multiples et mal identifiées) étaient privés du secours attendu de la médecine, et soumis aux erreurs fréquentes de diagnostics.

Il y a 5 ans, le Criigen a demandé à ses adhérents s'ils souhaitaient participer au Conseil d'Administration et j'ai accepté. Son Président, le Professeur Gilles-Eric Seralini avait estimé ma candidature très favorablement car René Alexandre avait travaillé près de lui dans des conditions de réelle sympathie. Le diethylstilbestrol ou DES (Distilbène, Stilboestrol et nombreux autres noms de commercialisation) et les autres hormones de synthèse les inquiétaient. G.E. Seralini avait en projet de consacrer une étude à ce problème de santé publique. Malheureusement, s'ajoutant à ses charges professorales, la lutte contre les OGM (Organismes Génétiquement Modifiés, introduits dans l'agriculture, l'alimentation et plus encore), ne lui en laissa pas le temps. Il apprécie que ce grave problème soit abordé par Hhorages et ses membres.

Pour information, le Criigen est soutenu très énergiquement par Corinne Lepage, (avocate, ancien ministre et membre du Parlement Européen), ses deux Conseils (d'Administration et Scientifique) se réunissent

CRIIGEN et HHORAGES (suite)

toujours en même temps. Plusieurs disciplines y sont représentées : recherches génétiques, sciences médicales, humaines, sociales, agricultures, vaccinations, Cnrs, Inserm, Inra, etc. Les échanges qui s'y effectuent sont toujours constructifs.

Les aspects humains, scientifiques, économiques et politiques étant imbriqués et intriqués les uns dans les autres au niveau international, il convient de les aborder en synergie. Et sur ce point, le Criigen est bien placé. Notre expérience démontre qu'il est fécond et indispensable et que les diverses associations et organismes de recherche se connaissent et se reconnaissent, se fréquentent, s'entraident. Les hypothèses de recherche émises par René Alexandre ne sont donc pas éteintes.

Le Baclofène (suite de l'histoire)

Dans notre dernier numéro de HHORAGES INFOS 7, Michel DATRY notre Secrétaire faisait état à la suite de la lecture du livre du médecin cardiologue le Docteur Olivier AMEISEN (" Le dernier verre "), des effets d'un ancien médicament donné antérieurement comme relaxant musculaire et passé dans le mode "générique" pour traiter avec succès les addictions alcooliques. Ce médicament a fait merveille pour traiter cette addiction pour plusieurs centaines de personnes atteintes entre autres de troubles psychiques associés à une addiction alcoolique. Les effets secondaires (sommolence, bouche sèche, crampes, parfois dépression) sont jugés minimes par les patients au regard du bénéfice qu'ils en tirent. Bien que l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (AFSSAPS) estime " que le bénéfice du Baclofène dans l'alcoolodépendance n'est pas démontré ", les pro-baclofène viennent de remporter une première bataille car un essai clinique sur 300 personnes va débuter en France fin 2011 pour évaluer ses effets contre l'alcoolisme, sous le contrôle du Professeur Philippe JAURY de l'Université Paris DESCARTES, les premiers résultats étant attendus début 2013.

Témoignage de Valérie M. lors de notre audit devant l'AFSSAPS le 13 octobre 2011

Mon histoire commence avec celle de ma mère. A la suite de 3 fausses-couches, dès son second mois de grossesse, lui ont été prescrits du Distilbène 25 (deux fois par jour) et de la Progestérone retard synthétique 250 en injection hebdomadaires (2 fois par semaine) et ce jusqu'à ma naissance, le 7 Mars 1971, il y a 40 ans. Je suis ici pour témoigner des dommages psychiatriques que j'ai subis, mais je tiens à préciser que je n'ai pas été épargnée non plus sur les conséquences gynécologiques bien connues du Distilbène, à savoir un utérus en T; trois fausses couches, une grossesse à hauts risques avec hospitalisation. J'ai pu cependant donner naissance à ma fille née à terme. Là où vous voyez une mer calme, moi, je vois une guerre sous marine!!

Mes premiers troubles psychiatriques sont apparus très tôt, vers l'âge de 3 ans, au moment de la scolarisation. C'est là que m'a envahi ce sentiment qui ne me lâchera plus, la terreur. Pas la peur, la terreur. A cette époque, on parlait déjà de mon extrême sensibilité, je ferai même une année de plus en maternelle, le corps enseignant estimant que je n'étais pas apte au plan émotionnel à rentrer au Cours Préparatoire. Mes symptômes n'ont fait qu'augmenter avec l'âge, notamment à l'adolescence, faite de fugues, d'alcool, de conduites à risques en tous genres. A cette époque on disait de moi "elle fait sa crise d'adolescence ". A 20 ans, l'image de moi étant tellement instable, je sombre dans l'anorexie et l'agoraphobie. J'irai jusqu'à peser 44 kg pour 1m 71 et n'ai pas la force de me présenter à mes examens. Je suis à cette période toujours dans la peur de l'abandon, j'alterne crises de rage et de terreur, incapable de gérer mes émotions, constamment dans

Témoignage de Valérie M. (suite)

l'amour/ haine et on dit de moi: " c'est sa nature!". Jusqu'il y a peu, j'ai subi des crises d'angoisse terribles et des attaques de panique insupportables. Je suis allée jusqu'à rester enfermée 3 jours dans un placard me soulageant uniquement en me tailladant les bras avec un couteau. Ce n'est pas supportable. De 20 ans à 35 ans, j'ai fait 3 tentatives de suicides et j'ai été hospitalisée en psychiatrie plus de 5 fois. J'ai fait 4 ans de psychothérapie avec prozac, somnifères, anxiolytiques, sans résultats. Ma vie professionnelle est inexistante, car je suis incapable de gérer le moindre stress ou d'avoir une once de recul. En 2007, cerise sur le gâteau, j'ai été frappée d'une rupture d'anévrisme cérébral, puis une deuxième a été traitée. Je suis sortie il y a quelques jours de l'hôpital où une prothèse cérébrale m'a été posée pour traiter un troisième anévrisme pour lequel je dois subir une nouvelle intervention chirurgicale prochainement. Au début de cette année, j'ai capitulé, épuisée par mes crises d'angoisses et j'avais programmé mon départ définitif pour l'été, moment où ma fille serait en vacances chez mes parents.

Par le plus grand des hasards, un ami journaliste m'appelle et me fait part d'une recherche qui a lieu à l'hôpital Sainte Anne sur les hormones de synthèse données aux femmes enceintes et leurs conséquences psychiatriques; il me donne également les coordonnées de l'Association HHORAGES. En consultant leur site, je me vois, me reconnais. Mais le fait de savoir ne change rien à ma décision. Mon projet d'en terminer tient toujours mais je décide de participer avant à cette recherche afin de comprendre, car j'ai des parents et 3 sœurs qui vont parfaitement bien, et je veux savoir pourquoi je vais mal. Lors de ma visite à Saint Anne, où je resterai plusieurs heures, je confie ma détresse à la psychologue. Elle me demandera une chose : consulter un professeur en psychiatrie. Le 23 Juin, je suis reçue plus de deux heures par le Professeur Laqueuille à Sainte Anne. Je quitte sa consultation avec un diagnostic et une ordonnance. Je suis Border line et suis traitée par Stablon et Abilify.

Trois semaines après je suis enfin née. Je peux prendre le métro, je ne veux plus mourir. Une chose me rend heureuse : Oui je suis malade ! Et non ce n'est pas ma nature ! Et oui on peut m'aider. Je tiens à remercier Marie-Odile et Geneviève pour leur soutien permanent et constant. Merci à elles d'essayer de SAVOIR. Et merci au Professeur M.O. Krebs et à son service qui au-delà de son travail de recherche a été d'une humanité rare.

ADHEREZ ET FAITES ADHERER VOS AMIS A HHORAGES

Pour garder son indépendance vis-à-vis de tous les financeurs, Hhorages a choisi de ne pas se faire subventionner. Votre association n'a donc comme ressources que vos adhésions et celles de ses sympathisants. Nous comptons sur vous pour que le travail d'information que nous vous présentons soit diffusé au plus grand nombre. Vous pouvez déclarer au fisc l'aide apportée, nous vous ferons parvenir un récépissé.

Tarifs : Membre actif : 35 Euros - Membre bienfaiteur : 50 Euros

Cotisation à faire parvenir à : M Michel Datry, 20 allée du Bois Bonnet, 95270 Asnières sur Oise

REMERCIEMENTS

N'oublions pas de remercier la Mutualité Française Pyrénées Orientales (7 Cours Palmarole, Perpignan) qui offre le tirage d'HHORAGES-INFOS N°8